*ÖGP-Jahrestagung 2017*

**Die Lunge in Extremsituationen**

**Dem Motto der Jahrestagung „Lunge unterwegs – Reise, Sport, Rehabilitation, Lunge in Extremsituationen“ gemäß, werden nationale und internationale Experten\* im Rahmen der 41. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) vom 5. – 7. Oktober in Innsbruck beleuchten, was die Lunge in Extremsituationen – beim Bergsteigen in großen Höhen, beim Fliegen, Tauchen, bei Extremsport oder auch im Weltall leisten muss. Aber auch, wenn man nicht so hoch oder tief hinaus will, kann die Lunge Extremsituationen ausgesetzt sein. Im Rahmen einer Pressekonferenz wurden Themenschwerpunkte des diesjährigen Kongresses der österreichischen Lungenfachärzte vorgestellt.**

„Gerade das Thema Reisen wird zunehmend von Relevanz für uns Lungenfachärzte – nicht nur Gesunde, auch Menschen mit beispielsweise COPD, also chronischen obstruktiven Lungenerkrankungen, oder Asthma wollen reisen. Und es gibt auch immer mehr ältere und alte Menschen, die in ihrer Pension reisen wollen, deren Lunge aber beeinträchtigt ist. Was aber bedeutet das? Sie alle setzen ihre Lunge besonderen Anforderungen aus: Flugreisen und Umweltbedingungen in den bereisten Ländern, die die Lunge mitunter stark belasten, gehen damit einher. Wir Ärzte sind gefordert, die Menschen im Vorfeld richtig zu informieren und über mögliche Gefahren für die Lunge aufzuklären, sie darauf vorzubereiten und im Anlassfall richtig zu diagnostizieren und zu behandeln.“ so **em. Prim.** **Univ.-Prof. Dr. Meinhard Kneussl**, Präsident der ÖGP.

**Klimawandel verstärkt Risiko für Allergien und Asthma**

„Lunge in Extremsituationen“ heißt aber auch unabhängig von Sport und Reisen, dass sich dieses Organ an veränderte Umweltbedingungen anpassen muss. Denn die Lunge ist ein „Umweltorgan“, ist also Umwelteinflüssen unmittelbar ausgesetzt. Die Klimaerwärmung führt zu vielfältigen Belastungen für die Lunge: Längere Wärme/Hitzeperioden führen zu höheren Pollenkonzentrationen, da Pflanzen früher und intensiver blühen, Schadstoffemissionen wie Ozon, Feinstaub und NOx aus Abgasen und Industrie erreichen an Hitzetagen Spitzenwerte und belasten die Atemwege, aber auch das Herz/Kreislaufsystem. Aber auch das Einwandern und Heimischwerden von neuen Pflanzen oder durch Stürme zu uns getragene neue Pollen und Keime – all das sind Faktoren, die massive Auswirkungen auf die Lunge haben können.

**Ergebnisse aus der LEAD-Studie alarmierend**

Die LEAD-Studie (= **L**ung, h**E**art, soci**A**l, bo**D**y) ist eine große Langzeitstudie zur österreichischen Lungengesundheit, bei der mehr als 11.000 Probanden im Alter von 6 bis 80 Jahren umfassenden Untersuchungen unterzogen wurden – und werden. Die aktuelle Auswertung dieser Studie gibt Anlass zur Besorgnis, so **Prim.a Ass.-Prof. in Dr.in Sylvia Hartl**, Leiterin der österreichischen LEAD-Studie der Ludwig Boltzmann Gesellschaft und Vorständin der 2. Internen Lungenabteilung am Otto Wagner-Spital, Wien: „Allergien treten in Österreich sehr häufig auf, nämlich bei 37% aller in der Studie Untersuchten. Seit 2012 haben Allergien sogar um 13% zugenommen. Dies ist besorgniserregend, da das Vorliegen einer Allergie das Risiko, Asthma zu entwickeln, enorm erhöht. Schon jetzt haben knapp 15% der untersuchten Bevölkerung keine normal gesunde Lunge entwickelt. Daher muss in Zukunft aufgrund der veränderten Umweltbedingungen durch den Klimawandel mit einer weiteren Zunahme von Asthmaerkrankungen gerechnet werden. Besonders von dieser besorgniserregenden Entwicklung betroffen: Kinder und junge Erwachsene.“

Hartl betonte, dass große epidemiologische Studien wie die LEAD-Studie enorm wichtig sind, um die Umwelteinflüsse auf eine heterogene Bevölkerung untersuchen und diese Zusammenhänge auch mit anderen Risikofaktoren wie Rauchen, Berufsleben, sozioökonomische Einflüsse und Krankheitsrisiken für Herz/Kreislauf, Diabetes und anderen chronischen Krankheiten in Kontext setzen zu können. „Durch diese Erkenntnisse können Risikoprofile erstellt und darauf aufbauend geeignete präventive Ansätze für die Zukunft ausgearbeitet werden.“

Daten aus anderen Langzeitstudien weisen darauf hin, dass eine Lungenerkrankung in der Kindheit bzw. Jugend der wichtigste Wegbereiter für spätere chronische Lungenerkrankungen ist und auch dafür, andere Begleiterkrankungen zu entwickeln[[1]](#footnote-1).

**Forschung zeigt: Kinder mit schlechten Lungenfunktionswerten haben „schlechte Karten“**

Dies unterstrich auch **Priv.-Doz.in Dr.in Angela Zacharasiewicz:** „Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass der Zustand der Lunge in der Kindheit noch größere Auswirkungen auf die Lungengesundheit im Erwachsenenalter hat als bisher angenommen: Kinder mit einer gesunden Lunge sind als Erwachsene deutlich seltener von Lungenerkrankungen betroffen und haben eine deutlich höhere Lebenserwartung. Wird die Lunge aber bereits in frühen Jahren geschädigt, so treten beim Erwachsenen vermehrt Lungenerkrankungen auf, die die Lebenserwartung drastisch reduzieren können. Daher kommt dem Schutz der kindlichen Lunge ein besonders hoher Stellenwert zu“, betonte die leitende Oberärztin der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde im Wilhelminenspital, Wien.

**Risikofaktoren vor der Geburt und in der Kindheit meiden, hilft lebenslang**

Kinder mit schlechter Lungenfunktion im Alter von sieben Jahren haben das höchste Risiko, später an COPD zu erkranken, Kinder, die an schwerem Asthma leiden, haben ein 30fach erhöhtes Risiko, später COPD[[2]](#footnote-2) zu entwickeln. Zacharasiewicz: „COPD ist eine Erkrankung, die zumeist durch das Rauchen verursacht wird, Nichtraucher erkranken nur zu einem geringen Prozentsatz daran. Nun aber zeigt sich, dass im Kindesalter und sogar schon vor der Geburt die Grundlagen zur COPD gelegt werden können. Wenn man dann als Erwachsener auch noch raucht, steigt das Risiko natürlich noch weiter an. Die beste Prävention gegen COPD ist daher – neben dem Nichtrauchen – eine gesunde Kinderlunge. Wegen der Langzeiteffekte von frühen Lungenschäden ist es daher von oberster Priorität, Kinder keinem Tabakrauch auszusetzen. Da die Lungenentwicklung natürlich schon im Mutterleib einsetzt, ist Nikotinkonsum der werdenden Mutter besonders schädlich[[3]](#footnote-3). Aber auch Luftverschmutzung in Form von Feinstaub und Abgasen, wie zum Beispiel bei den durch Dieselmotoren entstehenden Schadstoffen, können die kindliche Lunge schädigen. Bekannte Risikofaktoren gilt es daher sowohl vor der Geburt als auch danach möglichst zu vermeiden, um die Entwicklung und das Wachstum der Lunge des Kindes bestmöglich zu gewährleisten.“

**Chemotherapie kann bereits bei der Hälfte der Lungenkrebspatienten vermieden werden**

Das Tagungsmotto „Lunge unterwegs“ bezieht sich aber auch darauf, dass die Forschung „in Bewegung“ ist. Ein gutes Beispiel dafür sind die Entwicklungen in der Krebstherapie: „Früher hat jeder Lungenkrebspatient eine Chemotherapie mit all ihren möglichen schweren Nebenwirkungen bekommen – heute kann bei rund der Hälfte der Patienten die ‚Chemo‘ bereits in der Erstlinientherapie vermieden werden und der Patient erhält gleich eine moderne zielgerichtete Therapie oder eine Immuntherapie. Mit allen daraus resultierenden Vorteilen für den Patienten“, so **OA Dr. Maximilian Hochmair**, Leiter der Onkologischen Ambulanz und Tagesklinik am Otto-Wagner-Spital in Wien.

Hochmair: „Der Grund dafür ist, dass wir heute auch ein weitaus besseres Verständnis der Erkrankungen haben. Auf dem Gebiet der Grundlagenforschung haben wir weitreichende Erkenntnisse gewonnen und so können immer mehr Zielstrukturen an Tumoren identifiziert werden. Und genau diese werden dann mittels moderner zielgerichteter Therapien und/oder der Immuntherapie immer erfolgreicher therapeutisch in Angriff genommen.“ Dank der Identifizierung immer neuer charakteristischer Merkmale am Tumor (Biomarker) kann heute auch immer besser vorausgesagt werden, auf welche Therapieform der jeweilige Tumor voraussichtlich am besten ansprechen wird.

Ein weiterer wesentlicher Punkt seien die Entwicklungen in der Primär- und Begleitdiagnostik (Monitoring), also die Beobachtung, wie Patienten auf die jeweilige Therapie tatsächlich ansprechen. Dank neuer Methoden wie der Liquid Biopsy, bei der man Tumorzellen oder Tumor-DNA im Blut analysiert, kann die laufende Therapie optimal angepasst werden.

„Die Medizin hat heute beim Bronchuskarzinom viele individualisierte Therapien im ‚Köcher‘ und diese können auch immer besser und zielgerichteter und erfolgreicher eingesetzt werden. Und sowohl zielgerichtete Therapien als auch die Immuntherapie sind der Chemotherapie überlegen hinsichtlich Verträglichkeit, Ansprechrate, Überlebensrate und Lebensqualität. Also bei allen Parametern, die in der Palliativ-Medizin wichtig sind! Und auch für uns Ärzte ist das eine enorm positive Situation, dass wir unseren Patienten viel besser helfen können“, so Hochmair abschließend.

**Extrembergsteiger Peter Habeler beim Kongress**

Passend zum Motto der Jahrestagung „Lunge unterwegs – Reise, Sport, Rehabilitation, Lunge in Extremsituationen“ und auch zum Veranstaltungsort Innsbruck wird der österreichische Extrembergsteiger Peter Habeler die Eröffnungsrede halten. Der gebürtige Tiroler wurde durch die Erstbesteigung des Mount Everest ohne zusätzlichen Sauerstoff in einer Zweierseilschaft mit Reinhold Messner 1978 berühmt. „Das, was die beiden damals gemacht haben, stellt natürlich eine Extrembelastung für die Lunge dar. Doch auch bei uns ‚Normalsterblichen‘ wird die Lunge mitunter Extremsituationen ausgesetzt“, so Kneussl.

*\* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf eine gendergerechte Schreibweise verzichtet. Sofern nicht anders vermerkt, gelten alle Bezeichnungen sowohl für Frauen als auch für Männer.*

3. Oktober 2017

Weitere Pressetexte zu Themen des Kongresses finden Sie laufend aktualisiert unter: www.ogp.at/category/presse/medienaussendungen

**Rückfragen Presse**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, barbara.uban@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, harald.schenk@medical-media-consulting.at

1. Lange P, Celli B, Agusti A. Lung-Function Trajectories and Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *The New England journal of medicine.* 2015;373(16):1575. [↑](#footnote-ref-1)
2. Tai A, Tran H, Roberts M, Clarke N, Wilson J, Robertson CF: **The association between childhood asthma and adult chronic obstructive pulmonary disease**. *Thorax* 2014, **69**(9):805-810. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zacharasiewicz A: **Maternal smoking in pregnancy and its influence on childhood asthma**. *ERJ Open Res* 2016, **2**(3). [↑](#footnote-ref-3)