

Der Kongress der Dt. Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin spiegelt die dynamische Entwicklung der Lungenheilkunde in Deutschland wider.

Ich möchte einen knappen Abriss der geschichtlichen Entwicklung aufzeichnen.

1910 wurde die Vereinigung der Lungenheilanstaltsärzte gegründet; im Fokus stand die schwierige Behandlung der Lungentuberkulose.

1920 Dt. Gesellschaft für Lungentuberkulosefürsorgeärzte.

1925 Dt. Tuberkulose-Gesellschaft

1990 Dt. Gesellschaft Pneumologie

2005 wurde der Bereich Beatmungsmedizin hinzugefügt.

Vor 50 Jahren gab es vielleicht eine Handvoll spezialisierter niedergelassener Lungenärzte in einem Bundesland wie Hessen, heute sind es über 200.

Auf dem Kongress sollen 2.-3.000 Besucher, vor allem Lungenärzte, Firmenvertreter, Physiotherapeuten, Medizinjournalisten und einzelne Repräsentanten von Selbsthilfegruppen und eine Hundertschaft an technischem Personal gewesen sein.

Teilweise finden gleichzeitig bis zu zehn verschiedene Vorträge gleichzeitig über Grundlagenforschung, Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Lungenkrankheiten statt. Der Kongress dient vor allem der Fortbildung der Lungenärztinnen in Klinik und Praxis, Firmen werben um ihre Produkte und Dienstleistungen.

Hauptthemen sind Asthma und COPD, Tumorerkrankungen und Infektionen, aber auch interstitielle Lungenkrankheiten und Berufserkrankungen, es gibt Überschneidungen mit rheumatischen Erkrankungen.

Über Probleme bei der Diagnostik der interstitiellen Lungenerkrankungen, wozu auch die IPF gehört wurde, berichtet. Gelegentlich ist die Abgrenzung zur exogen-allergischen Alveolitis schwierig. Die Ursache der IPF ist nicht geklärt, es gibt familiäre und sporadische Formen. Man rückt von einer entzündlichen Genese ab und vermutet eher eine fehlgesteuerte Entwicklung der Stammzellen der Lungenbläschen.

Therapeutisch stehen z.Z. Pirfenidon, das nach Patentablauf nicht mehr beworben wurde, und Nintedanib (Ofev) zur Verfügung. Neue Medikamente sind in der Entwicklung, Boehringer setzt auf Phosphodiesterasehemmer, deren klinische Erforschung fortgeschritten ist. Weitere Präparate werden erforscht, bis zur Marktreife können Jahre vergehen.

Die O2-Langzeittherapie ist bei chronischem Sauerstoffmangel etabliert, es gibt noch keinen Durchbruch für eine bedarfsadaptierte Sauerstoffbehandlung bei Erkrankten, die nur bei körperlicher Belastung unter Luftnot leiden. Hier können wir als Selbsthilfegruppe initiativ werden.

Ich möchte Ihnen einen Überblick über die Themen mit Bezug zur IPF geben, die auf dem Kongress präsentiert wurden.

Am Stand der „Lungenfibrose e. V.“ waren Dr. Huss, seine Frau Giobla und ich mit reichlich Prospektmaterial. Es gab etliche Kontakte mit Besuchern, die Interesse zeigten.

Neben uns waren acht andere Selbsthilfegruppen präsent. Großen Raum nehmen die Industrieausstellung mit neuen Instrumenten auch zur O2-Versorgung, Medikamenten und eine Posterpräsentation mit wissenschaftlichen Neuerungen ein.

Der Kongress beflügelt und Qualität der lungenärztlichen Versorgung in Deutschland.