



38

Zu wenig Luft

Lungenfibrose Bei der Erkrankung bildet sich Bindegewebe zwischen den Lungenbläschen. Das erschwert das Atmen

Manchmal beginnt das Leiden schleichend: Das Treppensteigen fällt allmählich immer schwerer, bis einem irgendwann schon auf der ersten Stufe die Luft wegbleibt. In einigen Fällen verläuft die Krankheit so dramatisch, dass den Patienten nur noch eine kurze Lebensspanne bleibt.

Die Lungenfibrose ist eine seltene Erkrankung. Bislang gab es nur sehr begrenzte Möglichkeiten, sie zu behandeln. „Doch seit einiger Zeit herrscht Aufbruchstimmung“, freut sich Dr. Michael Kreuter, der an der Thoraxklinik Heidelberg die Ambulanz für interstitielle und seltene Lungenerkrankungen leitet. „Es wird intensiver geforscht, es gibt mehr spezialisierte Behandlungszentren, und die Patienten stärken sich in Selbsthilfegruppen gegenseitig.“

Atemnot: Sie kann ein frühes Zeichen für eine Lungenfibrose sein

Am Beginn der Erkrankung steht eine Entzündung der Lungenbläschen (siehe Grafik). Als Folge bildet sich zwischen Lungenbläschen und Blutgefäßen vermehrt Bindegewebe, und die Lunge versteift. Die Betroffenen bekommen zunehmend schwer Luft und sind nur noch beschränkt belastbar.

Gefährliche Stäube

Vieles kann diesen Prozess auslösen. Wer über längere Zeit Stäube von Asbest, Quarz oder Silikat eingeatmet hat, ist gefährdet. Auch seltene allergische Reaktionen auf Heustaub bei Landwirten oder Geflügelkot bei Vogelhaltern können zu Lungenfibrose führen. Sie tritt zudem im Rahmen rheumatischer Leiden wie Kollagenosen auf, und auch Medikamente können sie verursachen. Doch bei jedem zweiten Patienten lässt sich ein solcher Grund nicht finden. Ärzte sprechen dann von einer idiopathischen Lungenfibrose.



Sind die Auslöser bekannt, müssen zugrundeliegende Erkrankungen wie Kollagenosen konsequent behandelt und Schadstoffe gemieden werden. Die Gewebeveränderung lässt sich damit zwar nicht rückgängig machen, aber ihr Fortschreiten verhindern oder zumindest verzögern.

Zur Behandlung der idiopathischen Form wurde 2011 der Wirkstoff Pirfenidon zugelassen. Derzeit laufen zudem

vielversprechende Studien mit weiteren Substanzen. „Dabei muss man genau abwägen, welche Patienten zu welchem Zeitpunkt von diesen Medikamenten profitieren könnten“, sagt Kreuter. Die Mittel, die lindern, aber bislang nicht heilen, können Nebenwirkungen haben, die jedoch bei ärztlicher Betreuung meist beherrschbar sind. Für manche Patienten kommt eine Lungentransplantation infrage.

Weil die Kranken anfällig für Atemwegsinfektionen sind, müssen sie während der Erkältungszeit besonders vorsichtig sein. Sie sollten sich gegen Pneumokokken und jährlich gegen Grippeviren impfen lassen.

Hilfreicher Lungensport

Eine Sauerstoffgabe erhöht die Belastbarkeit. Auch die Teilnahme an Lungensportgruppen ist hilfreich. „Den Patienten geht es damit deutlich besser“, beobachtet Kreuter. Er rät zudem, sich in Selbsthilfegruppen auszutauschen.

In Essen leitet Dagmar Kauschka eine solche Gruppe. Die 60-Jährige, die seit vielen Jahren an Lungenfibrose leidet und auf die Versorgung durch ein mobiles Sauerstoffgerät angewiesen ist, gründete den bundesweit tätigen Verein Lungenfibrose (www.lungenfibrose.de; Tel./Fax: 0201/488990). Unter anderem organisiert sie Patientenveranstaltungen. Ein wichtiges Anliegen: „Wir möchten Anlaufstellen schaffen, damit Patienten so schnell wie möglich zu spezialisierten Ärzten kommen.“ Denn oft wird die Erkrankung erst spät erkannt, Luftnot und Schwäche werden dem Alter zugeschrieben.

Fortschreitende Verhärtung

Entzündungen führen dazu, dass Lungengewebe zunehmend vernarbt und sich Bindegewebe bildet. In der Folge versteift das Atmungsorgan allmählich.

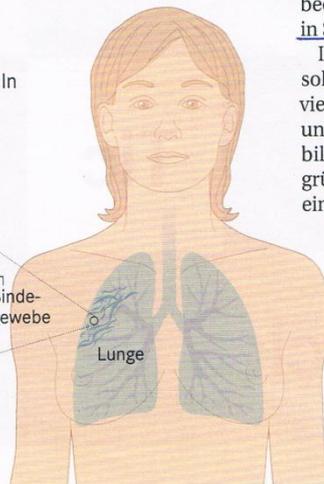
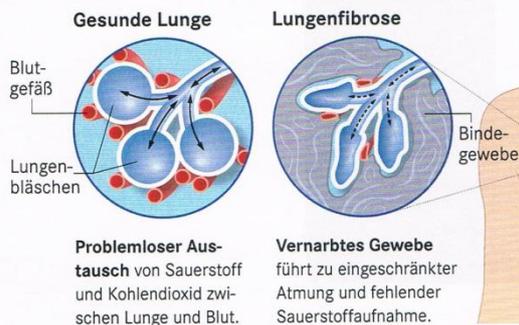


Foto: Suterbild/RSIP, Infografik: WEB/ Jörg Neisal