



„Das gab es vorher in dieser Form nicht“: Neue Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Asthma speziell für Fachärztinnen und -ärzte veröffentlicht

Es gibt ab sofort eine verbesserte Entscheidungshilfe für eine gezielte, moderne Asthma-Therapie, die auch relevante Themen wie Berufswahl und digitale Unterstützungssysteme neu berücksichtigt: Die jetzt veröffentlichte und umfassend überarbeitete S2k-Leitlinie „[Fachärztliche Diagnostik und Therapie von Asthma](#)“ richtet sich in erster Linie an pneumologisch tätige Fachärztinnen und -ärzte und wird heute im Rahmen des Pneumologie-Kongresses in Düsseldorf präsentiert. Auf Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse wurden bestehende Kapitel der letzten Leitlinien-Fassung aus dem Jahr 2017 umfassend ergänzt und überarbeitet, etwa zum Einsatz von Biomarkern in der Asthma-Diagnostik oder zur Anwendung von Biologika in der Asthma-Therapie. Die aktualisierten Empfehlungen ergänzen die nationale Versorgungsleitlinie Asthma in sinnvoller Weise: „Während die S3-Leitlinie aus dem Jahr 2020 für die allgemeine Asthma-Versorgung in der Breite gedacht ist, richtet sich unsere neue S2k-Leitlinie durch ihre Detailtiefe insbesondere an die Bedürfnisse pneumologisch tätiger Fachärztinnen und Fachärzte“, erklärt Leitlinien-Koordinator Professor Marek Lommatzsch, leitender Oberarzt der Abteilung Pneumologie an der Universitätsmedizin Rostock. Federführende Fachgesellschaft dieser Arbeit ist die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), elf weitere Fachgesellschaften aus Deutschland und Österreich waren an der intensiven Überarbeitung beteiligt.

Gleich zu Beginn der Leitlinie – auch das ist neu – werden explizit zwei wichtige Punkte hervorgehoben. Der erste Punkt bezieht sich auf den Paradigmenwechsel in der Asthma-Therapie. „Vor einigen Jahren noch galt noch das Paradigma der Symptom-Bekämpfung: Wenn ein Patient bestimmte Symptome hatte, wurden Medikamente zur Symptomlinderung eingesetzt. Das hat sich fundamental geändert. In der modernen Asthma-Therapie gilt das Paradigma der Symptomprävention: Das heißt, wir können mit den modernen Medikamenten verhindern, dass überhaupt erst Symptome entstehen. In der breiten ärztlichen Versorgung ist dieser Paradigmenwechsel teilweise leider noch nicht angekommen, hier wird Asthma oft immer noch allein mit Bedarfsmedikamenten

ANSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie
und Beatmungsmedizin e.V.
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Prof. Dr. med. T. T. Bauer, Präsident
Prof. Dr. med. W. Windisch, Stellv. Präsident
Prof. Dr. med. W. J. Randerath, Generalsekretär
Prof. Dr. med. H. Slevogt, Schatzmeisterin
Prof. Dr. med. M. Pfeifer, Pastpräsident

VEREINSREGISTER

Vereinsregister-Nr.
Vereinsregister des Amtsgerichts
Marburg-VR 622

UMSATZSTEUER-IDENTIFIKATIONSNR.

USt-IdNr.: DE190100878

behandelt, welche die zugrundeliegende Atemwegsentzündung nicht nachhaltig verringern“, so Lommatzsch. Damit im Zusammenhang steht die zweite wichtige Neuerung der Leitlinie: die erstmalige Benennung der sogenannten Asthma-Remission als Therapieziel. Das bedeutet: Mithilfe verschiedener Medikamente, die möglichst nebenwirkungsarm und nachhaltig die Atemwegsentzündung verhindern, wird die Asthma-Erkrankung langfristig „schlafen gelegt“, also in Remission gebracht. „Zuvor gab es nur das Therapieziel der kurzfristigen Asthma-Kontrolle. Dieses Ziel wird durch die Asthma-Remission ergänzt. An den Therapiezielen orientiert sich individuell die Auswahl der Medikamente“, erklärt Lommatzsch.

Kleine Revolution in der Diagnostik: Biomarker-Test als unverzichtbar bezeichnet

Während sich bisherige Leitlinien in puncto Asthma-Diagnostik sehr stark auf die Lungenfunktionsmessung fokussierten, werden in der vorliegenden Leitlinie auch drei Biomarker als Diagnose-Tools in den Vordergrund gerückt. Insbesondere dem sogenannten FeNO-Test, bei dem der Gehalt an Stickstoffmonoxid (NO) in der ausgeatmeten Luft gemessen wird, kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. „Der Test ist mittlerweile so genau, dass auch geringste Mengen NO sicher gemessen werden können – und das kann ein wichtiger Indikator sein: Je höher der Stickstoffanteil in der Ausatemluft, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Patient oder die Patientin Asthma hat. Und desto höher ist auch die Wahrscheinlichkeit, dass er oder sie auf bestimmte Symptom-präventive Medikamente anspricht“, erklärt Lommatzsch. Dennoch wird der FeNO-Test in Deutschland bisher nicht von den Krankenkassen finanziert und ist dementsprechend noch nicht weit verbreitet in der Praxis. „Auf Basis der erdrückenden wissenschaftlichen Evidenz haben wir die FeNO-Testung als unverzichtbaren Bestandteil der fachärztlichen Diagnostik in dieser Leitlinie bezeichnet. Wir wollen mit dieser klaren Positionierung auch politische Entscheidungsträger und Kostenträger davon überzeugen, den Test für eine breitere Anwendung zugänglich zu machen. Das ist schon eine kleine Revolution für eine Leitlinie: einen Test als unverzichtbar zu bezeichnen, der von den Krankenkassen bislang gar nicht bezahlt wird“, so Lommatzsch.

Neuheiten in der Therapie: Gezielter Einsatz von Biologika

Auch im Bereich Asthma-Therapie enthält die aktualisierte Leitlinie zahlreiche Neuheiten und Überarbeitungen. Im Zusammenhang mit schwerem Asthma etwa gibt es neben einer neuen Grafik zur Definitionsklärung auch eine konkrete Handlungsanweisung zum Einsatz von sechs Biologika, also Medikamenten aus biologischen Substanzen. „Die Kolleginnen und Kollegen können so genau ableiten, für welchen Patienten oder welche Patientin sich welches Biologikum individuell eignet und so ganz gezielt behandeln. Das gab es vorher in dieser Form nicht“, erläutert der Pneumologe. Ein neues Kapitel gibt es auch zum Umgang mit Nebennieren-Insuffizienz, einer Nebenwirkung durch langjährige Therapie mit Prednisolon – einem Medikament, das früher bei schwerem Asthma eingesetzt wurde. Asthma im Kontext: Von Berufswahl über Schwangerschaft bis hin zu Digitalisierung Zu ganz unterschiedlichen und relevanten Themenfeldern, die Asthma tangieren, wurden komplett neue Kapitel verfasst. Zum Beispiel ein Kapitel, in dem es um die Berufswahl von Jugendlichen mit Asthma geht. Ein weiteres neues Kapitel behandelt speziell die Situation von Schwangeren mit Asthma. Ein anderes befasst sich mit Begleiterkrankungen, die den Erfolg der Asthma-Therapie erheblich mit beeinflussen. Dabei wird auch das Wechselspiel zwischen Asthma und Psyche thematisiert. Hinzugefügt hat das Autorenteam um Professor Lommatzsch außerdem ein eigenes Kapitel zu digitalen Unterstützungssystemen in der Diagnostik und Therapie von Asthma. „Hier haben wir die Evidenz zusammengetragen, welche Bedeutung und Wertigkeit Apps haben zur Selbstkontrolle, zum Monitoring oder zur Kommunikation mit der Ärzteschaft“, erklärt er.

Kostenloser Download auf der Website der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): Die umfassend überarbeitete [S2k-Leitlinie „Fachärztliche Diagnostik und Therapie von Asthma“](#).

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)

Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin

Tel.: +49 (0)30 / 29 36 27 01

E-Mail: info@pneumologie.de

www.pneumologie.de

Die DGP wird vertreten durch zwei Mitglieder des geschäftsführenden Vorstands, darunter der Präsident Prof. Dr. Torsten T. Bauer oder der stellvertretende Präsident Prof. Dr. Wolfram Windisch.

Ansprechpartner bei Rückfragen:

Pressestelle der DGP

Torben Brinkema, medXmedia Consulting KG, München

Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 59

E-Mail: presse@pneumologie.de