

Pressemitteilung**Deutsche Atemwegsliga e.V.****Dr. Ulrich Kümmel**

29.05.2017

<http://idw-online.de/de/news675375>Forschungsergebnisse, Wissenschaftliche Publikationen
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin
überregional**Häusliche nichtinvasive Beatmung bei COPD Patienten erfolgreicher als alleinige Sauerstofftherapie**

Studienergebnisse einer britischen Studie zur Wirkungsweise von häuslicher, nicht-invasiver Beatmungstherapie bei schwerer COPD unterstreichen eindrucksvoll die Wirkung einer nicht-medikamentösen Therapie, die bislang noch wenig im Zentrum der Aufmerksamkeit von Lungenfachärzten und Patienten gestanden hat: die nicht-invasive, häusliche Beatmung (1).

Prof. Nickolas Hart (Lane Fox Unit, Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust) und Dr. Patrick Murphy (King's College London, Großbritannien) haben in der kontrolliert-randomisierten Studie „HOT-HMV“ 116 hyperkapnische COPD Patienten nach einer lebensbedrohlichen Exazerbation in zwei Gruppen eingeteilt. Die eine Gruppe wurde mit Langzeit-Sauerstofftherapie (Home Oxygen Therapy „HOT“) behandelt, die andere erhielt ebenfalls Sauerstoff, aber zusätzlich eine häusliche, nicht-invasive Beatmungstherapie (Home Mechanical Ventilation „HMV“). Die Studie wurde vor wenigen Tagen im renommierten JAMA (Journal of American Medical Association) veröffentlicht.

Es zeigte sich, dass bei den Patienten mit zusätzlicher Beatmungstherapie die Zeit bis zum nächsten Krankenhausaufenthalt oder Tod um 50 % verlängert werden konnte. Das Risiko im Folgejahr stationär behandelt zu werden oder zu sterben, wurde um 17 % gesenkt und die gefährlichen Exazerbationen wurden um 35 % gesenkt.

„Die Ergebnisse der britischen Studie belegen eindrucksvoll, dass eine nächtliche ‚Maskenbeatmung‘ eine wichtige Therapieoption bei hyperkapnischen COPD Patienten ist“, so Prof. Carl-Peter Criée, Vorsitzender der Deutschen Atemwegsliga. Verantwortlich dafür sind zwei Effekte: Durch die Beatmungstherapie wird das CO₂ ausgewaschen und die Atemmuskulatur des Patienten kann sich während der Beatmungstherapie, die in der Regel nur nachts während der Schlafphase angewendet wird, erholen.“

Prof. Wolfram Windisch, Kliniken der Stadt Köln, federführender Autor der Leitlinie zur außerklinischen Beatmung ergänzt: „Wir konnten diese Wirkung der Beatmungstherapie bei hyperkapnischen Patienten bereits in einer Deutsch-Österreichischen Studie 2014 nachweisen (2). Diese Studie hat stabile COPD-Patienten untersucht. Die Kollegen aus Großbritannien haben nun gezeigt, dass die Beatmungstherapie zu Hause auch COPD-Patienten hilft, die gerade eine Exazerbation überstanden haben.“

Die Studienergebnisse werden in die gerade kurz vor Veröffentlichung stehenden Deutschen Leitlinien zur COPD bzw. zur nicht-invasiven und invasiven Beatmung einfließen. Vielen Patienten, aber auch vielen niedergelassenen Ärzten, ist die Wirkung der häuslichen nächtlichen Beatmung noch nicht klar. Es wird eine wichtige Aufgabe in den nächsten Jahren sein, Versorgungskonzepte zu entwickeln, die die ambulante und stationäre Betreuung der Beatmungspatienten in Deutschland sicherstellen.“

Häufige Missverständnisse zur außerklinischen Heimbeatmung:

1. Sind Sauerstofftherapie und Beatmungstherapie dasselbe?

Nein, bei der Sauerstofftherapie (richtiger die Langzeit-Sauerstofftherapie) wird über eine Nasenkanüle hochprozentiger Sauerstoff der Atmung zugefügt.

Bei der nicht-invasiven Beatmung hingegen wird normale Umgebungsluft über eine Maske in die Atemwege „gepumpt“, durch einen Wechsel der Druckniveaus wird die Einatmung (hoher Druck) bzw. Ausatmung (geringer Druck) durch ein Gerät unterstützt. Die nicht-invasive Beatmung kann auch mit Sauerstoffgabe kombiniert werden.

2. Welcher Patient mag den ganzen Tag mit einer Beatmungsmaske herumlaufen?

Die NIV wird in der ganz überwiegenden Zahl der Fälle nachts während des Schlafs angewendet. Durch die Beatmung kann sich der COPD-Patient besser erholen und eine zu hohe CO₂-Konzentration im Blut wird vermieden.

3. Ist die Beatmung eine Maßnahme für eine kurzzeitige, präfinale Lebensverlängerung?

Die Beatmungstherapie erhält die Mobilität der Patienten und steigert die Lebenserwartung (1,2). Zudem ermöglicht die Beatmung vielen Patienten mit schwerer COPD Lebensjahre mit gesteigerter Lebensqualität (2). Im engeren Sinne handelt es sich also nicht um eine „palliativmedizinische Maßnahme“.

4. Oft wird auch von Heimbeatmung gesprochen. Heißt das, dass die Beatmung in einem (Pflege-)Heim erfolgt?

Die Begriffe „Heimbeatmung“ und „häusliche“ oder „außerklinische Beatmung“ werden synonym verwendet. Die Begriffe unterstreichen, dass der Patient nicht in einer Klinik die Therapie anwendet, sondern in den allermeisten Fällen zu Hause.

Literatur

1. Murphy PB, et al. Effect of home noninvasive ventilation with oxygen therapy vs oxygen therapy alone on hospital readmission or death after an acute COPD Exacerbation. JAMA May 21 2017.4451. doi: 10.1001

2. Köhnlein T, et al. Non-invasive positive pressure ventilation for the treatment of severe stable chronic obstructive pulmonary disease: a prospective, multicentre, randomised, controlled clinical trial. The Lancet Respiratory Medicine July 2014 [http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600\(14\)70153-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(14)70153-5)