

## Alternativen zur Intubation

Der Einsatz supraglottischer Atemwegshilfen bei Patienten mit Herzstillstand könnte eine Alternative zur endotrachealen Intubation darstellen. Larynxmasken waren der Intubation in einer Studie nicht unterlegen, Larynxtuben sogar überlegen. Die Verwendung der wesentlich einfacher zu handhabenden supraglottischen Atemwegshilfen hat für Patienten mit Herzstillstand offenbar keine Nachteile gegenüber der Intubation. Die Intubationsraten in beiden Studien waren relativ gering, was den Erfolg der supraglottischen Hilfen zum Teil bedingt haben könnte.

Benger JR et al. JAMA 2018; 320: 779–791; Wang HE et al. JAMA 2018; 320: 769–778

## Mehr Lungeninfekte durch Feinstaub

Bereits eine Feinstaubbelastung über eine geringe Zeitspanne kann das Risiko für Atemwegsinfektionen deutlich erhöhen. Besonders für Kinder könnten die Auswirkungen der Belastung schwerwiegend sein. Zu diesem Schluss kommt eine Analyse der Daten von 146.397 Menschen (77% Kinder unter zwei Jahren), die zwischen 1999 und 2016 wegen Lungeninfektionen stationär behandelt worden waren. Zwei Wochen, nachdem die Menge von Feinstaubpartikeln kurzzeitig über  $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$  lagen, erhöhte sich die Zahl der Klinikaufenthalte wegen akuter Infektionen der unteren Atemwege um 15–23%.

Horne BD et al. Am J Resp Crit Care Med 2018; online 13. April

## Tief durchatmen!

Wenn der Herbst Einzug hält und feuchtkaltes Wetter die Oberhand gewinnt, haben COPD-Patienten ein erhöhtes Risiko für Exazerbationen. Auch virale Atemwegsinfekte, bakterielle Infektionen und Feinstaub können eine akute Verschlechterung auslösen. Doch viele Patienten unterschätzen die Symptome. Warum Sie akute Exazerbationen einer COPD unbedingt ernst nehmen müssen und welche Maßnahmen laut GOLD-Leitlinie eingeleitet werden sollten, lesen Sie im Schwerpunkt „Atemwegserkrankungen“ ab S. 26. Viel Spaß dabei, wünscht

Claudia Daniels  
Redakteurin



## Postinfekt-Husten: Steroide ohne Effekt

Ein anhaltender Husten nach einem Infekt der unteren Atemwege kann sehr quälend sein. Ein Steroidstoß kann die Schwere und Dauer des Hustens einer neuen Studie zufolge aber nicht beeinflussen. In die Studie wurden 401 ansonsten gesunde Patienten mit einem Durchschnittsalter von 47 Jahren eingeschlossen, die an einer akuten Infektion der unteren Atemwege erkrankt waren und bei denen kein Asthma bekannt war. Sie erhielten zunächst kein Antibiotikum. 77% klagten über einen produktiven Husten und 70% über Dyspnoe. Die

Patienten erhielten randomisiert entweder  $2 \times 20$  mg Prednisolon täglich oral oder Placebo.

In beiden Gruppen hielt der Husten durchschnittlich über fünf Tage an. Die Symptomschwere lag auf einer Skala zwischen 0 und 6 unter Prednisolon im Durchschnitt bei 1,99 und mit Placebo bei 2,16, also ebenfalls kein klinisch relevanter Unterschied. Auch bei der Dauer und Schwere anderer Symptome brachte die Steroidtherapie keinen Vorteil.

Praxis Update 2018, 27.–28. April 2018 in München

## Schlafapnoe: Statt Maskenbeatmung einfach den Unterkiefer vorziehen?

Die Standardtherapie für das schwere obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) ist die nächtliche Überdruckbeatmung (CPAP). Viele Patienten tolerieren allerdings die Atemmaske nicht. Für leicht- bis mittelgradige OSAS-Formen ist die Unterkieferprotrusionsschiene (UPS) eine Alternative. Das intraorale Device führt zu einer Vorschubposition des Unterkiefers während des Schlafs. Aber auch hier gibt es Probleme mit der Adhärenz. In einer Studie mit 279 Patienten und einer medi-

anen Verlaufsdauer von 1.002 Tagen setzten nur 63% die UPS-Therapie fort. Prädiktoren für die Beibehaltung der UPS waren eine vollständige Symptomrückbildung und/oder die Reduktion des Apnoe-Hypnoe-Index um mindestens 50%. Die Hauptgründe für den Therapieabbruch waren subjektiv fehlende Wirksamkeit, Beklommenheit und mechanische Nebenwirkungen.

Praxis Update 2018, 27.–28. April 2018 in München

## Asthma aus dem Schnellrestaurant

Die Prävalenz von Asthma und atopischen Erkrankungen hat über die vergangenen Jahrzehnte drastisch zugenommen. Als mögliche Ursache sehen Lungenfachärzte aus China und Australien die Zunahme des Fast-Food-Verzehrs. Grund für diese Annahme liefern Analysen aus 16 Studien mit Teilnehmerzahlen zwischen 140 und 500.000. Bei Fast-Food-Konsumenten war das Asthmarisiko um 58% und das Risiko für ein schweres Asthma um 34% erhöht. Ihr Wheezing-Risiko lag um 21% über dem von Menschen, die auf Fertigprodukte verzichteten. Alle Unterschiede waren statistisch signifikant. Dies lässt einen kausalen Zusammenhang vermuten.

doi.org/10.1007/s15007-018-1680-1



© ExQuisine / Fotolia