Artikel online veröffentlicht: 16.07.2020

Bronchiektasen: Einflussfaktoren einer Exazerbation

Gao YH et al. The Relationship Between Symptoms, Exacerbations and Treatment Response in Bronchiectasis. Am J Respir Crit Care Med 2020; doi:10.1164/rccm.201910-1972OC

Bronchiektasen bezeichnen krankhafte Ausbuchtungen der Bronchien, die oftmals infolge entzündlicher Lungenerkrankungen entstehen. Da die Patienten akute Verschlimmerungen, sog. Exazerbationen, entwickeln können, haben Gao und Kollegen nun im Rahmen einer Beobachtungsstudie den Zusammenhang zwischen Symptomen, Exazerbationen und dem Ansprechen auf eine Therapie genauer untersucht.

Der Begriff Bronchiektasen bezeichnet irreversibler Aussackungen der großen Bronchien, die als Folge von wiederholten Bronchitiden oder bei einer Störung der mukoziliären Clearance auftreten können. Im Verlauf sammelt sich Sekret in den Ausbuchtungen an; die wichtigsten Leitsymptome von Bronchiektasen sind Husten und dickflüssiger voluminöse Auswurf, der vor allem morgens nach dem Aufwachen und bei Wechsel der Körperposition auftritt. Auslösende Grunderkrankungen sind sowohl angeborene Defekte wie Mukoviszidose und das Kartagener-Syndrom als auch erworbene Erkrankungen wie COPD und Tuberkulose.

Ähnlich wie bei chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen neigen Patienten mit Bronchiektasen zu akuten Exazerbationen, bei denen sich die Symptomatik zeitweise stark verschlechtert. Gao und Kollegen wollten nun wissen, wie Symptome, Exazerbationen und das Ansprechen auf eine entsprechende Therapie bei Patienten mit Bronchiektasen zusammenhängen, und legen nun die Ergebnisse einer entsprechenden Beobachtungsstudie mit über 300 Patienten aus Ostschottland vor. Die Forscher stellten vorab die Hypothese auf, dass Patienten mit einer stärkeren Symptomatik ein höheres Risiko für akute Exazerbationen hätten und daher folglich auch von einer intensiven Behandlung mit dem Ziel der Verringerung täglicher Symptome profitieren würden.

Datengrundlage bildete eine Kohorte aus erwachsenen Patienten mit Bronchiektasen, die in Schottland im Zeitraum zwischen 2012 und 2016 behandelt worden sind. Sie wurden je nach Schweregrad ihrer Symptomatik in Hinblick auf die Symptombelastung als hoch, moderat oder niedrig klassifiziert. Neben dem Zusammenhang zwischen Symptomschwere und Exazerbationshäufigkeit überprüften die Forscher im Rahmen einer Post-hoc-Analyse einer randomisierten klinischen Studie zur Wirksamkeit einer Inhalation von Mannitol die Hypothese, dass sich durch diese Therapie die Häufigkeit von Exazerbationen nur bei hoch symptomatischen Patienten reduzieren würde.

Symptomschwere als Prädiktor

Die Beobachtungskohorte umfasste insgesamt 333 erwachsene Patienten mit Bronchiektasen. Sie waren im Durchschnitt 68 Jahre alt mit einer Spannweite zwischen 60 und 74 Jahren, 63,1 % von ihnen weiblich. Die FEV_1 konnte im Mittel auf 72 % (50 – 90 %) beziffert werden, bei 47,7 % aller Patienten konnte die Krankheit als idiopathisch, bei 18,6 % als postinfektiös klassifiziert werden. Bei 13,9 % wurde Pseudomonas aeruginosa im Sputum nachgewiesen, die Symptombelastung war bei 24,6 % niedrig, bei 38,1 % moderat und bei 37,2 % der untersuchten Patienten schwer.

In der Analyse waren die täglichen Symptome ein signifikanter Prädiktor für zukünftige akute Exazerbationen. Patienten mit schweren Symptomen zeigten in einem Zeitraum von über 12 Monaten eine höhere Exazerbationsrate als Patienten mit einer niedrigeren Krankheitslast. Im Rahmen der Post-hoc-Auswertung der Mannitol-Studie lag der Anteil von Patienten, die 1 Jahr lang exazerbationsfrei waren, nur dann höher, wenn die Symptomatik schwer ausfiel und die Betroffenen auch zur Interventionsgruppe zählten.

Für Patienten mit geringer Symptombelastung stellten die Forscher in ihrer rückwirkenden Auswertung keine Vorteile einer Therapie mit Mannitol fest. Vor dem Hintergrund dieser Resultate ziehen die Autoren daher das allgemeine Fazit, dass hoch symptomatische Patienten mit Bronchiektasen ein höheres Risiko für Exazerbationen hätten und sie bei schwerer Symptomatik auch von einer Inhalation mit Mannitol profitieren würden.

FAZIT

In dieser Beobachtungsstudie mit über 300 schottischen Patienten mit Bronchiektasen zeigten Betroffene mit schwerer Symptomatik ein höheres Risiko für akute Exazerbationen und profitierten in der Post-hoc-Analyse einer klinischen Studie von der Inhalation von Mannitol. Die Autorinnen/Autoren halten daher eine engmaschige symptomorientierte Therapie von schwer betroffenen Patienten für effektiv in Hinblick auf die Prävention von Exazerbationen.

Dipl.-Psych. Annika Simon, Hannover

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.