

Pulmonale Rehabilitation

Funktionale Verbesserungen gehen langfristig verloren

Die pulmonale Rehabilitation (PR) ist eine anerkannte nicht-pharmakologische Maßnahme für Patienten mit COPD. Bei vielen Patienten gehen die dabei erzielten Verbesserungen im Lauf der Zeit jedoch wieder verloren. Mit den Ergebnissen ihrer prospektiven Kohortenstudie bestätigen E. K. Luk aus Melbourne/Australien, diese Erfahrungen und schließen daraus, dass eine regelmäßige Überprüfung der Patienten erforderlich ist. Nur so lassen sich diejenigen identifizieren, die weitere Interventionen benötigen.

Lung 2015; 193: 709–715

Die PR besteht aus einem interdisziplinären Ansatz für Patienten mit chronischer Atemwegsbeeinträchtigung, der individuell angelegt ist und die physische und soziale Leistungsfähigkeit sowie die Autonomie des Patienten optimieren soll. Das primäre Ziel besteht nicht darin, die Lungenfunktion, sondern vielmehr das eigene Zurechtkommen mit der COPD zu verbessern. Somit soll vor allem auch die Lebensqualität zunehmen. Nach erfolgreichem Abschluss eines Rehabilitationsprogramms verschlechtert sich der Zustand vieler Patienten jedoch wieder und erfordert eine erneute Teilnahme.

Test an Patienten mit mäßiger bis schwerer COPD

In ihrer Studie wollten die australischen Untersucher die Langzeitergebnisse bei Patienten mit mäßiger bis schwerer COPD erforschen, die an PR-Maßnahmen in einem Gemeindegesundheitszentrum teilnahmen. Sie verglichen die demografischen Daten und beobachteten die Veränderungen in der Mobilität und Funktion nach der PR. Dazu luden sie die Patienten nach Beendigung zu einem Interview ein und führten eine standardisierte klinische Bewertung durch. Dabei setzten sie den Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ) ein, der aus 4 Hauptdomänen (Dyspnoe, Erschöpfung, emotionale Funktion und Beherrschung der COPD) mit insgesamt 20 Items besteht. Weitere Studien-

ziele waren der Incremental Shuttle Walk Test (ISWT) und die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Von den 129 Patienten, die zwischen 2003 und 2012 eine PR absolvierten, nahmen die Untersucher 88 Patienten in die Analyse auf. 47 Patienten waren Frauen, 41 Männer. Das mittlere Alter lag bei $70,7 \pm 7$ Jahren. 94% aller Patienten waren Raucher. Die mittlere FEV₁ betrug $46 \pm 16\%$. Die mittlere Dauer der Langzeituntersuchung betrug 22 Monate nach den PR-Maßnahmen.

Belastung auf dem Laufband zunehmend möglich

Wie die Auswertung der Daten zeigte, nahm die Distanz beim ISWT mit stufenweiser Zunahme der Geschwindigkeit oder des Widerstands auf dem Laufband nach den PR-Maßnahmen statistisch signifikant um 29,0 m zu ($p=0,001$). Dieser Gewinn ging allerdings bei der Langzeit-Neubewertung verloren. Auch die CRQ-Scores nahmen in allen 4 Domänen zu ($p=0,001$). Doch nur die Domänen „Dyspnoe“ mit $p=0,001$ und „Erschöpfung“ mit $p=0,01$ bei der Langzeit-Neubewertung verbessert sich statistisch signifikant. Die HADS-Score-Werte nahmen nach der PR ab, doch nur die Anxiety-Komponente war statistisch signifikant erniedrigt ($p=0,01$). Diese Verbesserung hielt auch im Verlauf der Langzeitbeobachtung an, war aber bei der erneuten Bewertung nicht mehr signifikant.

Fazit

Diese Studie in einem Gemeindegesundheitszentrum zeigt, dass die pulmonale Rehabilitation den Zustand von COPD-Patienten deutlich verbessern kann. Die Ergebnisse der Langzeitbeobachtung unterstreichen aber nochmals bisherige Befunde, dass viele der erzielten funktionalen Gewinne langfristig wieder verloren gehen. Diese Patienten müssen dann wiederholt an PR-Programmen teilnehmen. Die Autoren halten weitere Studien für erforderlich, in denen untersucht werden sollte, durch welche Faktoren sich einmal erzielte Verbesserungen aufrecht erhalten lassen.

Dr. Volker Kriegerkorte, Buchloe

Ausschreibung

Dr.-Liselotte-Brauns-Forschungspreis

Die Stiftung Dr. Liselotte und Dr. Karl-Robert Brauns schreibt den Dr.-Liselotte-Brauns-Forschungspreis für Innere Medizin in Höhe von 40000 € aus. Mit dem Preis, der alle 2 Jahre vergeben wird, soll eine herausragende Forschungsidee auf der Basis sehr guter Vorarbeiten prämiert werden. Der Forschungspreis ist zur Projektfinanzierung zu verwenden. Die Forschungsarbeiten müssen mindestens zum Teil in Hamburg durchgeführt oder von einer Hamburger Forschungseinrichtung betreut werden. Es können sowohl experimentelle als auch klinisch-wissenschaftliche Projekte gefördert werden.

Die Bewerbungsfrist endet am **31. März 2016**. Der Zugang der Bewerbung in elektronischer Form (stiftung@stiftung-drbrauns.de) ist fristwährend, wenn die Papierform unverzüglich nachgereicht wird. Die Entscheidung über die Preisvergabe erfolgt durch den Vorstand der Stiftung auf Vorschlag des Wissenschaftlichen Beirates. Rückfragen sind zu richten an die Stiftung Dr. Liselotte und Dr. Karl-Robert Brauns, c/o Notariat Schmiedestraße, Notar Dr. Stefan Tiedemann, Schmiedestraße 2 in 20095 Hamburg.

Mitteilung der Stiftung Dr. Liselotte und Dr. Karl-Robert Brauns, Hamburg