

DGP-Kongress 2016

Tagesordnung der Mitgliederversammlung

Veranstaltungszeit und -ort: Freitag, 4. März 2016, von 9:15 bis 11:15 Uhr, im Rahmen des 57. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V., Saal 1 im Congress Center in Leipzig; Vorsitz: Prof. Berthold Jany (Würzburg), Prof. Klaus F. Rabe (Großhansdorf), Prof. Felix J. F. Herth (Heidelberg), Prof. Thomas Köhnlein (Leipzig) und Prof. Tobias Welte (Hannover).

- | | |
|---|--|
| 1. Annahme der Tagesordnung | 7. Entlastung des Vorstands |
| 2. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 20. März 2015 in Berlin | 8. Bericht der DGP-Geschäftsführerin |
| 3. Bericht des Präsidenten (u.a. Zusammenarbeit VPK, BdP, DGP) | 9. Wahlen |
| 4. Bericht des Generalsekretärs | 10. Ernennung DGP-Ehrenmitglieder |
| 5. Bericht des Schatzmeisters | 11. Bericht zur DGP-Fortbildungsakademie |
| 6. Bericht der Kassenprüfer | 12. Bericht zur DGP-Programmkommission |
| | 13. Bericht des Leitlinienbeauftragten |

COPD

Helicobacter pylori mit reduzierter Lungenfunktion assoziiert

Weltweit sterben jedes Jahr 3 Mio. Menschen an den Folgen einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). Systemische Infektionen spielen möglicherweise eine Rolle bei der Entstehung und Progression der Erkrankung. Insbesondere eine *H. pylori*-Infektion kann den Verlauf der COPD negativ beeinflussen.

Thorax 2015; 70: 923–929

Für die Studie testete das Forscherteam um M.A. Sze aus Kanada und den USA 4765 Patienten mit milder bis moderater COPD auf Seropositivität oder -negativität für *H. pylori*. Anschließend wurde über einen Zeitraum von 11 Jahren die Beziehung zum forcierten expiratorischen Volumen (FEV₁), zur FEV₁-Abnahmerate und zur Mortalität untersucht.

Etwa 18% der Patienten waren seropositiv für *H. pylori*. Diese Probanden hatten

bei jeder Untersuchung niedrigere FEV₁-Werte als die seronegativen Patienten ($p=0,00012$). Studienteilnehmer mit *H. pylori*-Infektion waren zudem im Durchschnitt 1,2 cm kleiner ($p=0,0015$). Wurde der FEV₁% (FEV₁/FVC) verwendet, konnte kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen einer *H. pylori*-Seropositivität und dem FEV₁ festgestellt werden ($p=0,45$). Die FEV₁-Abnahmerate unterschied sich nicht zwischen den beiden Gruppen.

14. Bericht aus dem Deutschen Zentrum für Lungenforschung e. V.
15. Verschiedenes

Die finale Tagesordnung geht fristgerecht per E-Mail bzw. per Post raus.

Mitteilung der DGP e. V., Berlin



Der 57. DGP-Kongress findet vom 2. bis 5. März 2016 in Leipzig statt. Das Leitthema wird dann die „Innovative Pneumologie“ sein.

H. pylori-seropositive Patienten hatten höhere Werte des C-reaktiven Proteins als seronegative Probanden ($p=0,012$). Dasselbe galt für die kardiovaskuläre Mortalität (Relatives Risiko 1,61; $p=0,05$). Hinsichtlich der Gesamt- oder der lungenspezifischen Mortalität unterschieden sich die beiden Gruppen nicht.

Fazit

Eine *H. pylori*-Infektion beeinflusst wahrscheinlich das Lungenwachstum in einer frühen Lebensphase, folgern die Autoren. Weiterhin könnte die Infektion bei einigen COPD-Patienten zu einer chronischen systemischen Entzündung und einem höheren kardiovaskulären Risiko beitragen.

Vanessa Keinert, Neckargemünd