

N.G.M. Orie, der Vater der „Dutch Hypothesis“, wurde 91 Jahre alt

N.G.M. Orie, the Father of the “Dutch Hypothesis”, Died at Age 91

Autor

G. Schultze-Werninghaus

Institut

Berufsgenossenschaftliche Kliniken Bergmannsheil, Ruhr-Universität Bochum

eingereicht 29. 5. 2006
akzeptiert 17. 7. 2006

Bibliografie

DOI 10.1055/s-2006-944290
Pneumologie 2006; 60: 629–631
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0934-8387

Korrespondenzadresse

Prof Dr. med. Gerhard Schultze-Werninghaus
Berufsgenossenschaftliche
Kliniken Bergmannsheil
Ruhr-Universität Bochum
Medizinische Klinik III -
Pneumologie, Allergologie,
Schlaf- und Beatmungsmedizin
Bürkle-de-la-Camp-Platz 1
44789 Bochum
gerhard.schultze-werninghaus@rub.de

„Dick“ (Nicolaas Gerardus Maria) Orie, emeritierter Professor für Lungenkrankheiten der Reichsuniversität Groningen, ist im 91. Lebensjahr am 5. Juli 2006 in Winsum/Niederlande verstorben. Professor Orie ist einer der Väter der modernen Pneumologie. Er hat frühzeitig die entzündlichen Aspekte der chronischen obstruktiven Atemwegserkrankungen zu seinem Forschungsschwerpunkt gemacht und damit die moderne Forschung über die Grundlagen von Asthma und COPD begründet.

Der Leitgedanke von Orie u. Mitarb. in Groningen war um 1960, dass – neben exogenen Faktoren – patienteneigene Eigenschaften („host factors“), insbesondere die Bereitschaft für die Entzündung von Atemwegen und Alveolen, messbar in der bronchialen Hyperreagibilität, für die Entstehung von Asthma und COPD gleichermaßen bedeutsam seien (● **Abb. 1, 2**).

Das Konzept wurde erstmals auf dem Symposium „Bronchitis“ 1960 vorgestellt [3]. Als Schlussfolgerung der Untersuchungen wurde vorgetragen: “The sum of basic disturbances: hyperreactivity and allergy, sequelae such as infection and fibrosis and complicating factors explain to a considerable extent the clinical picture of bronchitis and asthma – and their analysis suggests that bronchitis and asthma are both different patterns of the same conditions whose signs and symptoms are also influenced by age and sex. – It does not explain the “why” of the basic disturbances but it gives us a lead to the direction of further investigations. – Many apparently paradoxical facts: levels of eosinophilia, influence of infection, lifecycles, 24-hour-rhythm (natural history in relation to age and sex) as well as therapeutical observations can be understood in terms of pituitary-adrenal activity. – Much work will however have to be done before this is proved and before the quantitative and qualitative details of its mechanism have been elucidated.”



Abb. 1

N. G. M. Orie
(1914–2006)
J. M. C. Asselbergs, 2002;
© Reichsuniversität
Groningen,
Universitätsmuseum

Diese Auffassung stieß auf Widerstände insbesondere im angelsächsischen Raum, da dort Asthma und COPD als grundsätzlich völlig unterschiedliche Entitäten gesehen wurden. Der Begriff „Dutch Hypothesis“ wurde auf dem Symposium „Bronchitis III“ von Fletcher geprägt – im Unterschied zur „British Hypothesis“ [2]. Fletcher selbst war damals der Meinung, die Dutch Hypothesis sei näher an der Realität als die British Hypothesis: “We conclude that the ‘Dutch’ hypothesis of the development of airways obstruction is closer to the truth than the ‘British’ hypothesis but we have found no evidence of hyperreactivity of the asthmatic type in those subjects who are developing the condition [–COPD]. We do not know why they are more susceptible than others to the effect of smoking.”

Die Forschung war in den nachfolgenden Jahrzehnten geprägt von einer Präzisierung der Unterschiede zwischen Asthma und COPD. Die Unterschiede wurden zeitweilig sehr pointiert, mit Auswirkungen insbesondere auf die Therapie, die sich zuvor bei Asthma und COPD weitgehend gleich. Zeitweilig wurde in den Leitlinien z. B. der Einsatz von Glukokortikosteroiden in der Dauer-

Literatur

- 1 Astma Fonds 2006. Prof. Orie overleden www.astmafonds.nl
- 2 *Fletcher CM, Peto R, Speizer FS et al.* A follow-up study of the natural history of obstructive bronchitis. In: Orie NGM, van der Lende R (Hrsg): Bronchitis III. Assen/Niederlande: Royal Vangorcum, 1970: 103 – 116
- 3 *Orie NGM, Sluiter HJ, de Vries K et al.* The host factor in bronchitis. In Orie NGM, Sluiter HJ (Hrsg). Bronchitis. An International Symposium 27 – 29 April 1960. Assen/Netherlands: Royal Vangorcum, 1961: 43 – 59
- 4 *Orie NGM.* The Dutch Hypothesis. *Chest* 2000; 117: 299S
- 5 *Orie NG.* [The relationship between asthma and chronic obstructive and restrictive pulmonary diseases; lessons from the past century]. *Ned Tijdschr Geneesk* 2002; 146: 1504 – 1508
- 6 *Postma DS, Boezen HM.* Rationale for the Dutch Hypothesis. Allergy and Airway Hyperresponsiveness as Genetic Factors and Their Interaction With Environment in the Development of Asthma and COPD. *Chest* 2004; 126: 96S – 104S
- 7 *Sluiter HJ, Koeter GH, de Monchy JG et al.* The Dutch hypothesis (chronic non-specific lung disease) revisited. *Eur Respir J* 1991; 4: 479 – 489