

Asthma-Infobrief

SBK-MedPlus-Informationen für Patienten mit Asthma

Starke Leistung. Ganz persönlich.



Husten: Leitsymptom und Schutzfunktion

Ähnlich wie das Immunsystem bei einer Allergie reagieren bei Asthma die Atemwege überempfindlich auf eigentlich normale Reize der Umgebung wie Pollen oder Kälte. Sie antworten mit einer chronischen Entzündung, einer Verengung der Bronchien und auch mit vermehrter Schleimbildung. In einer solchen Situation reagiert der Körper natürlicherweise mit Husten.

Das Hauptsymptom bei Asthma ist neben anfallsartiger Atemnot deshalb häufig auch ein chronischer Husten. Bei einer Sonderform von Asthma, der sogenannten Husten-Variante (englisch Cough Variant Asthma), ist Husten sogar das einzige Symptom und andere sonst typische Asthmbeschwerden wie Atemnot, Engegefühl in der Brust oder Atemgeräusche fehlen vollständig.

Der asthmatypische Husten ist ein meist trockener, unproduktiver Reizhusten ohne Reinigungswirkung. Er reizt die empfindliche Lunge noch zusätzlich. Zuweilen husten sich Betroffene regelrecht in einen Asthmaanfall hinein.

Wozu dient der Husten? Husten ist ein Reinigungsmechanismus und somit ein Schutzreflex des Körpers, um Fremdkörper wie Rauch, Staub, Schleim oder Krankheitserreger wieder aus den Atemwegen herauszubefördern. ▶



Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

obwohl man Unverträglichkeitsreaktionen auf ASS bzw. Salicylsäure bereits seit über 100 Jahren kennt, hört man von ihrer Bedeutung bei Asthma und Polypen kaum etwas. Dabei leiden über die Hälfte der Asthmatiker, die auch Polypen haben, darunter. Lesen Sie hier, wie sich die sogenannte Samter-Trias äußert und was man tun kann.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit.
Ihre SBK

2 Husten: Leitsymptom und Schutzfunktion

3 Samter-Trias: Asthma, Polypen und Salicylat-Intoleranz

4 Rezeptfarben kurz erklärt Kurz berichtet

► Sobald die Hustenrezeptoren in den Schleimhäuten der Atemwege und in der Luftröhre gereizt werden, erteilt das Hustenzentrum im Gehirn den Befehl zum Husten. Mit Brachialgewalt wird dabei die Atemluft herauskatapultiert – sie erreicht Geschwindigkeiten eines Tornados von 500 bis 1000 km/h und reißt Fremdkörper und Schleim mit sich nach oben. Diese Naturgewalten und der hohe Druck beziehen den ganzen Atemmuskelapparat mit ein: Zwerchfell und Zwischenrippenmuskulatur, die Muskeln von Hals, Brust, Bauch und Rücken. Obwohl er nur Sekundenbruchteile dauert, kann der Husten sich heftig auf Lunge, Herz-Kreislauf-System und Beckenboden auswirken und z. B. Harnabgang oder Kopfschmerzen hervorrufen. So nützlich er im Grunde also ist: Häufiges oder extremes Husten belastet den Körper.

Richtig husten. Weil also Asthmatiker sehr häufig unter starkem Husten leiden, ist es notwendig zu wissen, wie man am besten hustet, so dass die eigenen Kräfte und die der Lunge geschont werden. Es gibt zwei Formen von Husten: Reizhusten und produktiver Husten.

Was tun bei Reizhusten?



Um Schmerzen und Belastung zu lindern, sollten Sie versuchen, möglichst wenig zu husten. Sie können den Hustenreflex mit einer List unterdrücken: Lutschen Sie ein Bonbon, schlucken Sie dann bewusst den gebildeten Speichel oder trinken Sie reichlich warme Getränke.

Da im Körper nie zwei Reflexe gleichzeitig ablaufen können, ersetzt der Schluck- den Hustenreflex. Reicht das nicht, können Sie über Nacht nach Rücksprache mit dem Arzt hustenstillende Mittel nehmen (Wirkstoffe sind z. B. Dextromethorphan, Kodein). Sie wirken auf das Hustenzentrum im Gehirn. Sie sollten nicht längerfristig und nicht tagsüber eingenommen werden, da sich der Schleim sonst festsetzen und eine Lungenentzündung auslösen kann.

Reizhusten bzw. unproduktiver Husten ist trocken. Er kann das festsitzende, zähe Sekret nicht herausbefördern und hat seine Reinigungsfunktion verloren. Die bellenden Hustenstöße belasten Bronchien, Atemwege und letztlich den gesamten Organismus. Quälender Hustenreiz und Schmerzen sind die Folge.

Beim produktiven Husten wird im Gegensatz dazu viel Schleim gebildet, der locker sitzt und leicht abgehustet werden kann.

Zum Arzt sollten Sie gehen, wenn der Husten sich vom Üblichen unterscheidet: Wenn Sie vermehrt husten, sich Menge, Farbe oder Zähigkeit des Sekrets verändern oder die Atemnot schlimmer wird, kann das ein Hinweis auf eine Verschlechterung sein.

Was tun bei produktivem Husten?

Diese Maßnahmen helfen, das Sekret möglichst effektiv und schonend abzuhusten:

- **Spezielle Hustentechniken** wie Huffing reduzieren hustenbedingte Atembeschwerden. Sie vermindern den Druck im Brustkorb, wodurch die Atemwege offener bleiben. Beim Huffing atmen Sie schnell und mit weit geöffnetem Mund „hauchend“ aus. Der tiefe H-Laut hält die Stimmritze offen. Im letzten Drittel beenden Sie die Ausatmung mit „ffffff“. Das Ganze klingt etwa wie „hoooffffffff“.
- **Atemtherapiegeräte**, die das Abhusten von Schleim erleichtern, sind z. B. Flutter® oder Cornet®. Sie erzeugen eine leichte Vibration, die festsitzendes Sekret lösen und die Atemwege offen halten.
- **Feuchtinhalation**, also das Einatmen von Dämpfen, befeuchtet die Schleimhäute und verflüssigt das Sekret. Je kleiner die Tröpfchen, desto tiefer dringen sie in die Lunge vor. Handelsübliche Geräte vernebeln die Inhalationslösung mit Ultraschall oder Luftdruck zu Tröpfchengröße im Mikrometerbereich.
- **Viel trinken hilft**, den Schleim in der Lunge zu verflüssigen. Besonders wirksam sind heiße Tees von schleimlösenden Kräutern wie Salbei, Thymian, Spitzwegerich und Fenchel.
- **Schleimlösende Medikamente** oder Mukolytika können bei erschwertem Abhusten helfen, sollten aber nur begrenzte Zeit eingenommen werden.

Samter-Trias: Asthma, Polypen und Salicylat-Intoleranz

Obwohl nicht wenige darunter leiden, ist selbst unter Asthmatikern das Phänomen der Samter-Trias kaum bekannt. Bei dieser speziellen Form von Asthma haben die Betroffenen zusätzlich deutliche Polypen und es besteht gleichzeitig eine Unverträglichkeit auf Salicylsäure.

Polypen sind gutartige Wucherungen der Schleimhaut in Nase und Nebenhöhlen, die sich meist als Folge einer chronischen Entzündung bilden. Die Kombination aus Polypen und Asthma ist bereits überdurchschnittlich häufig: 20-40 % der Betroffenen mit Poliposis nasi, so der Fachbegriff, leiden auch unter Bronchialasthma. Salicylsäure kennen wir alle vom Schmerzmittel ASS (ASS = Acetylsalicylsäure, Aspirin®), worin es hochkonzentriert als Wirkstoff enthalten ist. Wenn Menschen Salicylsäure nicht vertragen und „allergisch“ darauf reagieren, sprechen Experten von einer ASS- oder Salicylat-Intoleranz. An dieser Unverträglichkeit leiden immerhin ca. 2% aller Bundesbürger.

Asthmaanfälle nach Schmerzmitteleinnahme

In selteneren Fällen kann es direkt nach der Einnahme von ASS zu Asthmaanfällen kommen. Gehen Sie in diesem Fall sofort zum Arzt, um die Ursache abklären zu lassen. Und: Nicht nur ASS (Aspirin), sondern auch andere nicht-kortisonhaltige Schmerzmittel, wie Ibuprofen, Diclofenac oder Paracetamol, können diese unerwünschte Wirkung haben.

Weisen Sie Arzt und Apotheker daher explizit darauf hin, wenn Sie ASS nicht vertragen. Und führen Sie unbedingt einen speziellen ASS-Ausweis mit sich, damit Ärzte im Notfall schnell darauf reagieren können.

Die ASS-Unverträglichkeit ist schon lange bekannt.

Bereits einige Jahre nach Markteinführung des Medikaments vor etwa 100 Jahren beobachteten der Mediziner Vidal und auch sein Kollege Samter, dass die ASS-Unverträglichkeit sehr häufig gemeinsam mit Nasenpolypen und Asthma auftritt. Das Syndrom wurde als **Aspirin-Trias** bekannt. Heute sind auch die Namen **Samter-Trias** oder **Morbus Vidal** gebräuchlich. Nicht wenige, nämlich etwa 10% aller Asthmatiker, sind von der Unverträglichkeit betroffen, bei Nasenpolypen sind es 14%. Von denjenigen, die unter Asthma und Polypen leiden, haben immerhin 40-78% auch eine ASS-Intoleranz, und die Dunkelziffer der nicht erkannten Betroffenen scheint hoch zu sein.

Denn auch in sehr vielen Lebensmitteln kommt Salicylsäure natürlicherweise vor und löst die Erkrankung aus, wie Obst, Gemüse und Gewürze. Alkoholische Getränke, wie Bier und Wein, weisen sogar sehr hohe Mengen auf, ebenso Kaffee. Wenn Sie darauf mit Niesen, Jucken in Hals oder Ohren, Naselaufen, Hautrötungen oder Augenschwellung reagieren, kann das ein Hinweis sein. Werden die Symptome als Erkältung fehlgedeutet und zur Behandlung wieder Aspirin genommen, heizt sich die Reaktion zusätzlich an. Da es nicht selten zur Fehldeutung der Symptome kommt, wird die Intoleranz oft gar nicht erkannt.

Langzeitsymptome bzw. -folgen sind chronische Nasennebenhöhlenentzündung, Asthma und das Wachstum von Polypen. Die Haut und der Magen-Darm-Trakt reagieren häufig ebenfalls: 5-10% der Betroffenen leiden unter Urtikaria (Nesselsucht), z. B. Kälteurtikaria, oder auch Darmbeschwerden, wie chronische Darmentzündung (2-7%).

Auch weil sich das Vollbild der Samter-Trias oft über 10 bis 20 Jahre langsam entwickelt, fällt eine korrekte Diagnose schwer. Meist tritt zunächst ab dem 30. Lebensjahr eine chronische Nasenschleimhautentzündung auf. Im Schnitt 2 Jahre später kommt es zum Asthma, nach weiteren 4 bis 6 Jahren zur Schmerzmittelintoleranz und danach zur Polypenbildung.

Eine Heilung gibt es leider nicht. Maßnahmen liegen darin, Karenz zu üben, also Salicylsäure als Schmerzmittel und wo möglich in der Nahrung zu vermeiden. Das darf aber nicht so weit gehen, dass es zur Mangelernährung kommt. Oft hilft es schon, allein Lebensmittel mit sehr hohem Salicylatgehalt, wie Rosinen, Mandeln, Avocado, Trockenfrüchte, Champignons und Zucchini, zu meiden. Auch eine Desensibilisierung mit ASS kann versucht werden, die aber langwierig ist und unter ärztlicher Kontrolle erfolgen muss.

Weitere Informationen zur Samter-Trias

- ▶ www.samter-trias.de Webseite einer Betroffenen mit aktuellen Lebensmittellisten, salicylatarmen Kochrezepten, Fachartikeln und Austauschmöglichkeit
- ▶ www.allergiezentrum.org/de/nasennebenhoehlen Das Zentrum für Rhinologie und Allergologie in Wiesbaden befasst sich speziell mit der ASS-Intoleranz
- ▶ www.klinikum.uni-muenchen.de Im Klinikum Großhadern in München gibt es eine ASS-Intoleranz-Sprechstunde

Rezeptfarben kurz erklärt



Rotes Rezept: Der Klassiker in der Praxis ist das „Kassenrezept“. Hier werden die Medikamentenkosten von der Krankenkasse übernommen, jedoch müssen Sie 10 % des Abgabepreises dazuzahlen. Die Zuzahlung beträgt mindestens 5 und maximal 10 Euro. Manche Arzneimittel sind zuzahlungsfrei. Das Rezept ist einen Monat ab Ausstellung gültig.

Gelbes Rezept: Für starke Schmerz- und Betäubungsmittel gibt es das gelbe Rezept in dreifacher Ausführung. Sie müssen es innerhalb von 7 Tagen ab Ausstellung einlösen, sonst verfällt die Verschreibung. Die Kosten für das Medikament trägt die Krankenkasse, jedoch ist auch hier eine Zuzahlung zu leisten.

Blaues Rezept: Die Farbe Blau ist in der Regel Privatpatienten vorbehalten. Aber auch bei gesetzlich Versicherten wird es verwendet, wenn der Leistungskatalog der Krankenversicherung das Medikament nicht abdeckt. In diesem Fall müssen Sie die Kosten selbst tragen. Das Rezept ist drei Monate gültig.

Grünes Rezept: Es handelt sich hierbei nur um eine Empfehlung des Arztes für rezeptfreie Medikamente. Die Gesamtkosten für das Medikament tragen Sie deshalb auch selbst. Diese Rezepte sind allerdings unbegrenzt gültig.

Kurz berichtet:

Neues Medikament bessert Asthma deutlich: In einer kleinen Pilotstudie wurde die Wirkung der neuen Substanz Fevipiprant an 61 Patienten mit mittlerem und schwerem Asthma getestet. Bei den Asthmatikern, die Fevipiprant zusätzlich zu ihrem Kortisonpräparat bekamen, verringerte sich der Entzündungsgrad deutlich im Vergleich zur Gruppe, die ein wirkungsloses Placebo erhielt. Gemessen wurde dies anhand der eosinophilen Granulozyten im Hustensekret, das sind bestimmte weiße Blutkörperchen, die als Entzündungsmarker dienen können. Weil sich auch die Lungenfunktionswerte und die Asthmasymptome besserten, gibt das Mittel Anlass zur Hoffnung. Weitere Tests mit mehr Patienten sollen folgen.

(Quelle: Lungeninformationsdienst und The Lancet)

Muss es noch Papier sein?

Seit 2014 können Sie unseren Asthma-Infobrief auch im Internet lesen und herunterladen. Sie wollen umweltfreundlich Papier einsparen und auf die 2-mal jährlich erscheinende Druckausgabe zugunsten der Online-Version verzichten? Dann senden Sie uns einfach eine E-Mail an:

► dmp-infobrief@sbk.org

Die aktuelle digitale Version des Asthma-Infobriefs finden Sie immer hier:

► www.sbk.org/asthma

SBK-Gesundheitstelefon MedPlus

0800 0 725 725 700 2
(gebührenfrei*)

* Innerhalb Deutschlands; aus dem Ausland erreichen Sie uns telefonisch unter +49 89 444 570 90 zu den im Ausland geltenden Telefongebühren.

Hinweis

Die vorliegenden Inhalte dienen ausschließlich der Information. Es handelt sich um allgemeine Hinweise, die sorgfältig recherchiert wurden und dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung entsprechen. Die Informationen sind in keinem Fall Ersatz für die ärztliche Diagnose, Beratung oder Behandlung.

Herausgeber

SBK
80227 München

Redaktion

SBK: Bärbel Bächlein
4sigma GmbH:
Dipl.-Biol. Janine Fritsch
Medizinisches Lektorat:
Dr. med. Susanne Voß

Kontakt

Fax: 089 950084-10
E-Mail: info@4sigma.de
Internet: www.4sigma.de, sbk.org

Bildnachweis

alle fotolia

Gedruckt auf Enviro Top, einem zertifizierten Recyclingpapier