

## Symposium

# Lunge 2008

## COPD und Lungenemphysem

Leben *mit* der Krankheit  
Was kann man tun?

**Samstag 13. September 2008**  
**9:00 bis 19:00 Uhr**

Westfälisches Industriemuseum  
Henrichshütte - Gebläsehalle in Hattingen - Ruhr/NRW

**Eintritt frei!**

### Veranstalter:

COPD-Deutschland e.V.  
Selbsthilfegruppe Lungenemphysem-COPD  
Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.

Ein Symposium für alle Atemwegs- und Lungenerkrankte,  
deren Angehörige, Ärzte und Fachpersonal

[www.copd-deutschland.de](http://www.copd-deutschland.de) - [www.lungenemphysem-copd.de](http://www.lungenemphysem-copd.de)  
[www.patientenliga-atemwegserkrankungen.de](http://www.patientenliga-atemwegserkrankungen.de)

## Sponsoren

**Talecris**  
BIOTHERAPEUTICS



**HS** CLEMENT CLARKE  
INTERNATIONAL

KRANKENHAUS  
**GROBHANSDORF**  
Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Lübeck



 **Boehringer  
Ingelheim**

**Vitamed**  
MEDIZINTECHNIK



**Espan-Klinik**

## Sponsoren

 **FACHKLINIK ALLGÄU**  
PFRONTEN

 *Klinikum Berchtesgadener Land*  
*Schön Kliniken*

**OMRON**

**Soledum**<sup>®</sup>  
Rein. Wirksam. Gut.

 DEUTSCHE  
LUNGENSTIFTUNG E.V.

Aktiv für Ihre Gesundheit!  
**WESTFALEN**  
APOTHEKE

 **KLINIK  
BAD REICHENHALL**  
freier atmen – besser bewegen

 **Alpha-1-Center**

von Liselotte Brüne  
nach Dr. med. Ludwig Schmitt  
**Reflektorische  
Atemtherapie**<sup>®</sup>

# Symposium - Lunge 2008

Datum: **13. September 2008**  
Einlass: **8:30 Uhr**  
Programm: **10:00 - 19:00 Uhr**  
Ort: **Westfälisches Industriemuseum  
Henrichshütte – Gebläsehalle  
Werksstraße 31-33  
45527 Hattingen-Ruhr / NRW**

Veranstalter: **COPD-Deutschland e.V.  
Selbsthilfegruppe  
Lungenemphysem - COPD Deutschland  
Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.**

Initiator: **Jens Lingemann, Hattingen**

Organisator: **Jens Lingemann, Hattingen**

Kontaktadressen: **Geschäftsstelle des COPD-Deutschland e.V.**  
Telefon: 0203 - 71 88 742  
E-mail: [verein@copd-deutschland.de](mailto:verein@copd-deutschland.de)  
<http://www.copd-deutschland.de>

**Selbsthilfegruppe  
Lungenemphysem-COPD Deutschland**  
Telefon: 02324 - 999 959  
E-mail: [shg@lungenemphysem-copd.de](mailto:shg@lungenemphysem-copd.de)  
<http://www.lungenemphysem-copd.de>

**Geschäftsstelle der Patientenliga  
Atemwegserkrankungen e.V.**  
Telefon: 06133 - 35 43  
E-mail: [pla@patientenliga-atemwegserkrankungen.de](mailto:pla@patientenliga-atemwegserkrankungen.de)  
<http://www.patientenliga-atemwegserkrankungen.de>

## Die Intensiv-Kapsel gegen entzündete Atemwege



Reines Soledum®-Cineol hilft Ihnen bei entzündeten Atemwegen in doppelter Hinsicht: Es löst den festsitzenden Schleim und wirkt zusätzlich intensiv gegen die Entzündung der Bronchien.



Soledum® Kapseln. Wirkstoff: Cineol 100 mg. Anwendungsgebiete: Bei akuten, chronischen und entzündlichen Erkrankungen der Atemwege. Bei grippalen Infekten, Erkältungskrankungen mit Husten und Schnupfen. Akute und chronische Bronchitis. Nebenhöhlenentzündungen. Bei Beschwerden, die länger als eine Woche anhalten, bei Atemnot, bei Fieber oder eitrigem oder blutigem Auswurf sollte ein Arzt aufgesucht werden. Hinweis: Enthält Sorbitol. Nur in Apotheken erhältlich. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Cassella-med · Gereonsmühlengasse 1 · 50670 Köln – Ein Unternehmen der Klosterfrau Healthcare Group  
[www.soledum.de](http://www.soledum.de) Stand: Januar 2008

# Serviceleistungen

Im Rahmen des Symposiums - Lunge 2008 wird interessierten Besuchern unserer Veranstaltung die Möglichkeit geboten, nachfolgend genannte Serviceleistungen kostenlos in Anspruch zu nehmen.

## **Alpha-1-Center Essen/Ruhrlandklinik**

Das Alpha-1-Center Essen wird den Test auf Alpha-1-Antitrypsinmangel anbieten. Bereits drei Blutstropfen sind ausreichend, eine entsprechende Genotypisierung des Alpha-1-Antitrypsinmangels zu bestimmen. Diese Untersuchung wird selbstverständlich von einem Arzt des Alpha-1-Centers Essen durchgeführt.

## **Air Products Medical GmbH**

Die Mitarbeiter der Fa. Air Products Medical GmbH bieten die Messung Ihrer Sauerstoffsättigung (SpO<sub>2</sub>) mittels Pulsoxymeter an. Außerdem stellt Air Products während der gesamten Veranstaltung kostenlos Flüssigsauerstoff zum Nachfüllen der Mobilgeräte bereit.

## **GTI-medicare GmbH Hattingen**

Die Mitarbeiter der Fa. GTI-medicare GmbH Hattingen bieten die Messung Ihrer Sauerstoffsättigung (SpO<sub>2</sub>) mittels Pulsoxymeter an. Zusätzlich stellt GTI-medicare während der gesamten Veranstaltung kostenlos Flüssigsauerstoff zum Nachfüllen der Mobilgeräte bereit.

## **Klinikum Berchtesgadener Land Schönau**

Die Mitarbeiter informieren Sie gerne über die speziellen Klinikkonzepte für COPD-Patienten, u. a. zum Thema Psyche und COPD, COPD und Alpha-1-Antitrypsinmangel-Emphysem sowie zur neuen AV-Shunt-Studie bei fortgeschrittener COPD. Zusätzlich wird die Messung Ihrer Sauerstoffsättigung (SpO<sub>2</sub>) mittels Pulsoxymeter angeboten.

## **Klinik Bad Reichenhall**

### **Zentrum für Rehabilitation, Pneumologie und Orthopädie**

Mitarbeiter der Klinik demonstrieren Selbsthilfetechniken zur Verbesserung der Atemmechanik bei COPD.

**(Kurzfristige Programmänderungen behalten wir uns vor)**

# Serviceleistungen

## **Nordsee Reha-Klinikum I St. Peter-Ording**

Mitarbeiter der Klinik bieten an, folgende Messungen durchzuführen: kleine Lungenfunktionsprüfung, Blutdruck, Blutzucker, CO-Messung in der Ausatemluft.

## **Omron Medizintechnik Handelsgesellschaft mbH**

Die Mitarbeiter der Fa. Omron Medizintechnik bieten Blutdruckmessungen an.

## **Vitamed GmbH & Co. KG**

Die Mitarbeiter der Fa. Vitamed GmbH & Co.KG bieten die Messung Ihrer Sauerstoffsättigung (SpO<sub>2</sub>) mittels Pulsoxymeter an.

## **Vivisol Deutschland**

Die Mitarbeiter der Fa. Vivisol Deutschland bieten die Messung Ihrer Sauerstoffsättigung (SpO<sub>2</sub>) mittels Pulsoxymeter an, außerdem während der gesamten Veranstaltung die kostenlose Nachfüllung der entsprechenden Mobilteile mit Flüssigsauerstoff.

## **Westfalen Apotheke Hattingen**

Das Team der Westfalen Apotheke Hattingen wird zusätzlich zur Messung des persönlichen Peak-Flow auch die Möglichkeit bieten, Blutdruck, Blutzucker und den Körperfettanteil messen zu lassen.

**(Kurzfristige Programmänderungen behalten wir uns vor)**

Speisen und Getränke werden während der gesamten Veranstaltung von der Gastronomie **Henrichs** im Außenbereich und im Restaurant verkauft.

# PROGRAMM

## COPD und Lungenemphysem

Leben „mit“ der Krankheit Was kann man tun?

- 8:30 Einlass
- 8:30 – 10:00 Alle Gäste haben die Möglichkeit, die Ausstellung zu besuchen.
- 10:00 – 10:20 Eröffnungsansprache und Begrüßung  
*Jens Lingemann, Hattingen*
- 10:20 – 10:40 Früherkennung, erste Anzeichen und Maßnahmen. Warum bleiben COPD und Emphysem oftmals so lange unerkannt?  
*Prof. Dr. med. Helmut Teschler, Essen*
- 10:40 – 11:00 Notwendigkeit der Behandlung durch den Pneumologen, umfassende Diagnostik im ambulanten/stationären Bereich.  
*Dr. med. Wolfgang Scherer, Utersum auf Föhr*
- 11:00 – 11:20 Asthma und COPD: Zwei verschiedene Krankheitsbilder?  
*Prof. Dr. med. Helgo Magnussen, Großhansdorf*
- 11:20 – 11:40 Trainingstherapie mit Sauerstoff trotz fortgeschrittener COPD  
*Dr. med. Klaus Kenn, Schönau*
- 11:40 – 13:10 Mittagspause, Besuch der Ausstellung
- 13:10 – 13:30 Was fördert, was verhindert die Compliance des Patienten (Bereitschaft zur Durchführung der Therapien)?  
*Prof. Dr. med. Rainer Willy Hauck, Bad Reichenhall*
- 13:30 – 13:50 Kortison Teufelszeug oder Wundermedizin?  
*Prof. Dr. med. Adrian Gillissen, Leipzig*
- 13:50 – 14:10 Ventile für die Lunge: Bronchoskopische Lungenvolumenreduktion  
*Prof. Dr. Joachim Ficker, Nürnberg*

# PROGRAMM

- 14:10 – 15:10 Alle Gäste des Symposiums haben die Gelegenheit, die Ausstellung zu besuchen.
- 15:10 – 15:30 Langzeit-Sauerstofftherapie bei COPD. Wann? Wie lange? Wie?  
*Dr. med. Konrad Schultz, Bad Reichenhall*
- 15:30 – 15:50 Neue Erkenntnisse zum Stellenwert von Mucopharmaka bei COPD  
*Prof. Dr. Uwe R. Jürgens, Bonn*
- 15:50 – 16:50 Alle Gäste des Symposiums haben die Gelegenheit, die Ausstellung zu besuchen.
- 16:50 – 17:10 Rehabilitation bei COPD ambulant/stationär - was macht Sinn?  
*Prof. Dr. med. Wolfgang Petro, Bad Reichenhall*
- 17:10 – 17:25 Resümee des Tages und Überleitung zur Fragestunde  
*Jens Lingemann, Hattingen*
- 17:25 – 18:00 Beantwortung der schriftlich formulierten Anfragen  
Moderation *Prof. Dr. med. Wolfgang Petro, Bad Reichenhall - Marzoll*
- 18:00 – 18:10 Schlußworte  
*Prof. Dr. med. Helmut Teschler, Essen*
- 18:10 – 19:00 Tombola-Eröffnung: *Jens Lingemann* (Jeder Besucher erhält eine Eintrittskarte, mit der an der Tombola teilgenommen werden kann)  
Alle Gäste des Symposiums haben die Gelegenheit, die Ausstellung zu besuchen.

**(Kurzfristige Programmänderungen behalten wir uns vor)**

Speisen und Getränke werden während der gesamten Veranstaltung von der Gastronomie **Henrichs** im Außenbereich und im Restaurant verkauft.

# Referenten und Themen



## Tagungspräsident Prof. Dr. med. Helmut Teschler

Chefarzt Abteilung Pneumologie –  
Universitätsklinik mit Bereich Schlaf- und Beatmungsmedizin an  
der Ruhrlandklinik Essen-Heidhausen

### Früherkennung, erste Anzeichen und Maßnahmen. Warum bleiben COPD und Emphysem oftmals so lange unerkannt?

COPD und Lungenemphysem sind immer noch Spät Diagnosen, obwohl diese Erkrankungen in den letzten Jahren den Rang einer Volkskrankheit mit steigender Prävalenz angenommen haben. Woran liegt es, dass die Diagnose COPD meist erst spät gestellt wird? Der wichtigste Grund dürfte in der Tatsache zu sehen sein, dass Patienten mit leichtem Lungenemphysem oder COPD an unspezifischen Symptomen wie Husten und Auswurf leiden und diese bagatellisieren. Führt Atemnot zu eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit, wird oft keine Lungenfunktionsprüfung veranlasst, sondern die verminderte Leistungsfähigkeit durch körperliche Schonung kompensiert. Sucht der Patient doch einen Arzt auf, werden die frühen Symptome oft genug verharmlost und keine Anstrengungen unternommen, die Ursache der Beschwerden gründlich abzuklären. Nicht selten wird die Atemnot auf eine Herzerkrankung geschoben, doch selbst bei unauffälliger Herzdiagnostik keine Lungenfunktionsprüfung veranlasst. Hinzu kommt, dass Warnzeichen von Lungenerkrankungen der Bevölkerung weniger gut bekannt sind als beispielsweise von Erkrankungen des Herzens. In Frühstadien sind grobe Anamnese und körperlicher Untersuchungsbefund oft wenig zielführend. Hinzu kommt, dass Lungenfunktionsprüfungen in dieser Situation von Hausärzten selten eingesetzt oder die Ergebnisse verharmlost werden. Doch nur durch gründliche Abklärung durch den Spezialisten könnte die Diagnose „COPD“ in einem frühen Stadium erkannt und eine adäquate Behandlung eingeleitet werden. Kurz und gut: Die Frühdiagnose von Emphysem und COPD liegt nach wie vor schwer im Argen!

# Referenten und Themen



## Dr. med. Wolfgang Scherer

Leitender Arzt, Reha-Zentrum Utersum auf Föhr

### Notwendigkeit der Behandlung durch den Pneumologen, umfassende Diagnostik im ambulanten/stationären Bereich.

Kaum eine Spezialdisziplin der Inneren Medizin verfügt über eine so aussagekräftige, gut standardisierte und nichtinvasive Funktionsdiagnostik wie die Lungenheilkunde. Nichtinvasiv bedeutet, dass die Patienten nur wenig belastet werden, umgekehrt können die Untersuchungen problemlos wiederholt werden, um eine sichere Diagnose der Erkrankung, Einschätzung des Schweregrades und eine Verlaufskontrolle zu gewährleisten. Der Vortrag stellt die Methoden dar, wie sie jeder Lungenarzt in seiner Praxis regelmäßig durchführt. Für Patienten verständlich werden die Grundprinzipien der Bodyplethysmographie, der Diffusionsmessung, der Blutgasanalyse, der Mundverschlussdruckmessung und der Ergospirometrie erklärt. Weitere Methoden der bildgebenden Diagnostik (Röntgen, CT, Ultraschall des Herzens) werden in ihrer Bedeutung ebenfalls kurz dargestellt.



## Prof. Dr. med. Helgo Magnussen

Ärztlicher Direktor Krankenhaus Großhansdorf,  
Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie,  
Lehrstuhl für Innere Medizin-Pneumologie,  
Medizinische Fakultät der Universität zu Lübeck

### Asthma und COPD: Zwei verschiedene Krankheitsbilder?

Das Asthma beginnt in der Regel in der Jugend und ist häufig mit Allergien verknüpft. Nur ca. 30 % der Patienten mit Asthma bronchiale sind Raucher. Die Krankheit betrifft überwiegend die Atemwege, während das Lungengerüst in der Regel nicht betroffen ist. Die COPD ist eine Erkrankung des höheren Lebensalters. In der Regel haben die Patienten jahrelang Zigaretten geraucht. Neuere Untersuchungen zeigen jedoch auch, dass ca. 20 bis 30 % der Patienten mit COPD lebenslange Nichtraucher waren. Die COPD verändert sowohl die Atemwege als auch das Lungenparenchym. Das Asthma bronchiale und die COPD unterscheiden sich sowohl in ihren Symptomen als auch in der Lungenfunktion und der Darstellung in den bildgebenden Verfahren, insbesondere der Computertomographie. Die Unterscheidung von Asthma und COPD ist für die Behandlung und die Prognose der Erkrankungen von großer Bedeutung und sollte daher stets angestrebt werden. Die verbesserte Kenntnis der Unterschiede zwischen Asthma und COPD werden auch sicher dazu führen, dass gezieltere medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsmethoden für die beiden Krankheitsbilder entwickelt werden können.

# Referenten und Themen



## Dr. med. Klaus Kenn

Chefarzt Klinikum Berchtesgadener Land  
Schönau am Königssee

### Trainingstherapie mit Sauerstoff trotz fortgeschrittener COPD

Der Zeitpunkt, an dem ein COPD-Patient einsehen muss, dass es ohne Sauerstoffdauertherapie nicht mehr geht, wird meist als weiterer Schritt nach unten, als Strafe wegen der Öffentlichmachung der Krankheit und somit als Grund für zusätzliche Resignation erlebt. Dass Sauerstoff nicht anbindet, sondern vielmehr mobiler machen kann, dass er für viele das wichtigste aller Medikamente ist und dass Sauerstoff das Leben besser und länger macht, all dies wird dargestellt und an Beispielen aus der täglichen Praxis erläutert.



## Prof. Dr. med. Rainer Willy Hauck

Chefarzt Zentrum für Innere Medizin (ZIM)  
am Kreiskrankenhaus Bad Reichenhall

### Was fördert, was verhindert die Compliance des Patienten

Die medizinische Behandlung lebt durch das funktionierende Zusammenspiel von Arzt, Patient und Behandlungsmaßnahme. Das Verstehen des Patienten, seines Anliegens, seiner speziellen Krankheitssituation und möglicherweise sozialen Beeinträchtigung ist von ebenso großer Bedeutung wie das verstanden werden des Arztes durch den Patienten. Hier helfen informative Gespräche und Aufklärung. Diese schaffen Vertrauen, damit auch komplexe ärztliche Entscheidungen vom Patienten umgesetzt werden. Ausschlaggebend für den Erfolg der Behandlung ist in erheblichem Maße die Therapietreue des Patienten. Diese kann wiederum nur dann entstehen, wenn die medikamentösen, nicht medikamentösen und apparativen Behandlungsmaßnahmen vom Patienten angewendet werden. Letztlich spielt auch der Komfort der Behandlung für die Compliance eine Rolle – so tragen auch einfach anzuwendende Medikamente und technisch für jedermann zu bedienende Geräte zum Gelingen einer erfolgreichen medizinischen Behandlung bei.

# Referenten und Themen



## Prof. Dr. med. Adrian Gillissen

Direktor der Robert-Koch-Klinik  
Thoraxzentrum des Klinikums St. Georg, Leipzig

### Kortison: Teufelszeug oder Wundermedizin?

Die Nebenwirkungen systemischer, das heißt als Spritze oder als Tablette gegebener Kortikosteroide sind umfangreich und von der Dosis, der Applikationsdauer und des gewählten Kortikosteroids abhängig. Beispiele sind hierfür das Cushing-Syndrom mit unter anderem Vollmondgesicht, Entwicklung einer Impotenz, Verstärkung eines bestehenden Diabetes mellitus, Fettverteilungsstörungen mit Überwiegen im Gesicht, am Nacken und am Stamm sowie Fettverlust an den Extremitäten, Osteoporose (Knochenerweichung), Augenerkrankungen und vieles andere mehr. Kann daher heute Kortison noch mit ruhigem Gewissen verordnet werden, gibt es vielleicht bessere entzündungshemmende Medikamente?

Kortison hat aber auch etwas Gutes. Im allergischen Schock rettet es Menschenleben, es vermindert die Symptome beim Rheuma und wirkt bei bestimmten Entzündungsformen, wie z.B. chronisch-entzündlicher Darmerkrankung oder Lungenerkrankungen, bei denen das Lungengewebe durch das eigene Immunsystem angegriffen wird. Kortison kann auch lokal wirken, z.B. in Form von Hautcremes und natürlich bei der inhalativen Therapie bei Asthma oder bei der COPD. Bei der lokalen Anwendung treten deutlich weniger Nebenwirkungen auf. Beim Asthma ist die inhalative Kortisonanwendung mit einer Reduktion von Asthma-Sterbefällen (Letalität) assoziiert wie große Studien zweifelsfrei belegen konnten. Bei der COPD kann eine langfristige inhalative Kortisontherapie die Rate an akuten Verschlimmerungen (Exazerbationen) signifikant senken und zumindest im Trend die Letalität senken. Die häufigste Nebenwirkung bei der inhalativen Therapieform ist ein Pilzbefall von Mund und/oder Rachen und eine Heiserkeit. Deswegen muss nach der Anwendung der Mund gespült werden oder man kann auch etwas essen, um die lokalen Medikamentenreste zu beseitigen. Moderne inhalative Kortisonpräparate werden in der Leber sehr schnell abgebaut, so dass auch bei hohen inhalativen Dosen systemische, das heißt den ganzen Körper betreffende, Nebenwirkungen kaum auftreten. Natürlich gibt es Alternativen. Diese sind aber entweder schwächer antientzündlich wirksam oder haben noch größere Nebenwirkungen. Die gute Effektivität von Kortison fußt auf der sehr breiten, das heißt auf vielen Ebenen der Entzündung eingreifende Wirkung. Zusammenfassend bleibt es also leider dabei: Kortison ist beides, zwar ein Teufelszeug, aber auch ein Lebensretter. Wie fast immer in der Medizin kommt es bei der Wirkung und den Nebenwirkungen auf die Dosis, die Applikationsform und die Therapiedauer an, die im Rahmen von Nutzen und Schaden auf die Erkrankung bezogen gegeneinander abgewogen werden müssen.

# Referenten und Themen



## Prof. Dr. med. Joachim Ficker

Chefarzt Medizinische Klinik 3 - Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin Klinikum Nürnberg

### Ventile für die Lunge: Bronchoskopische LVR

Bei Patienten mit sehr schwerem Lungenemphysem wird in sehr seltenen Fällen eine operative Lungenvolumenreduktion durchgeführt. Dabei werden besonders stark vom Emphysem betroffene Bereiche der Lunge entfernt, so dass vor allem die „Atemmechanik“ verbessert wird. Insbesondere die Funktion des Zwerchfells, des wichtigsten Muskels unserer „Atempumpe“, kann durch eine Lungenvolumenreduktion deutlich verbessert werden. Um die Operationsrisiken zu vermeiden, wurde in den letzten Jahren das Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion durch Implantation von speziellen Ventilen in die Bronchien entwickelt. In diesem Vortrag soll das Verfahren dargestellt werden. Es werden erste Ergebnisse der sogenannten „Vent-Studie“ zusammen mit den Nürnberger Therapieerfahrungen diskutiert werden.



## Dr. med. Konrad Schultz

Medizinischer Direktor der Klinik Bad Reichenhall, Zentrum für Rehabilitation, Pneumologie und Orthopädie

### Sauerstofftherapie bei COPD Wann nötig? Wie lange? Wie?

Bei COPD-Patienten mit anhaltendem Sauerstoffmangel ist die Langzeit-Sauerstofftherapie eine entscheidende Behandlungsmaßnahme. In dem Vortrag wird dargestellt, bei welchen Patienten eine solche Behandlung sinnvoll und notwendig ist und welche Untersuchungen vorher erforderlich sind. Des Weiteren wird dargestellt, wie die Sauerstofftherapie konkret durchgeführt werden muss (Dauer, Sauerstoff-Dosierung in Ruhe und bei Belastung, Nasenpflege, Sauerstoffsonden, Sparventile). Eingegangen wird auch auf die verschiedenen Sauerstoffquellen (Sauerstoffkonzentratoren, Flüssigsauerstoff u.a.). Ein wichtiger Themenschwerpunkt wird die Mobilität unter Sauerstoff sein.

# Referenten und Themen



## Prof. Dr. Uwe R. Jürgens

Leiter des Schwerpunkts Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin Medizinische Klinik und Poliklinik II Bonn

### Neue Erkenntnisse zum Stellenwert von Mukopharmaka bei COPD

Die chronische Bronchitis mit der typischen Symptomatik von Husten und Auswurf wird heute der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) im GOLD-Stadium I zugeordnet. Sie wird primär verursacht durch verschiedene inhalative Schadstoffe, insbesondere durch Zigarettenrauchen und weitere Umweltbelastungen, wie Feinstaubpartikel, Ozon und andere Emissionen oder kann genetisch bedingt sein. Respiratorische Infekte und Exazerbationen treten gehäuft bei vermehrter Schleimproduktion auf und sind oft bestimmend für den Verlauf der chronischen Bronchitis. Leitlinien empfehlen ([www.goldcopd.org](http://www.goldcopd.org)) eine primäre Noxenkarenz, Schutzimpfungen und bedarfsweise die Inhalation kurzwirksamer Bronchodilatoren. Mukolytika (Ambroxol, NAC, u.a.) werden dagegen nicht generell empfohlen, auch wenn einige Patienten profitieren, wird der Gesamtnutzen als gering angesehen. Als Voraussetzung zum Einsatz von Mukolytika bei COPD werden eine antioxidative Wirkung und die Abnahme von Exazerbationen gefordert, die für NAC in einer 3-jährigen klinischen Studie (BRONCUS) nicht nachgewiesen werden konnte. Da Sauerstoffradikale die Schleimproduktion, Bronchokonstriktion, Kortisonresistenz und den Abbau von schützenden Antiproteasen ( $\alpha$ 1-AT) induzieren, ist ein neues, über die Sekretolyse hinausgehendes, antioxidatives und antiinflammatorisches Wirkprofil für Mukopharmaka wichtig, um die bei chronischer Bronchitis und schwerer COPD vergleichbare entzündliche Zellinfiltration frühzeitig zu kontrollieren.

Um diese Hypothese zu prüfen, wurde von uns für 1.8-Cineol, bekannt als der Hauptbestandteil von Eucalyptusöl (SoledumR Kapseln), bisher eine Hemmung wichtiger Entzündungsmediatoren, die die Schleimproduktion und Exazerbationen fördern, in humanen Monozyten und Lymphozyten beschrieben. Aktuelle Ergebnisse zeigen, dass der Wirkstoff auch die Produktion von Sauerstoffradikalen bei therapeutischer Dosis in Monozyten um 53 % hemmt, als auch die Bildung von  $H_2O_2$ , das in der Lunge entzündlich wirkt. In einer klinischen Studie (noch nicht veröffentlicht) bei mittelschwerer- bis schwerer COPD (GOLD II-III, 220 Patienten) nahm unter 1.8-Cineol die Anzahl, Schwere und Dauer der Exazerbationen ab. Diese Ergebnisse sind überraschender Weise vergleichbar oder besser als Ergebnisse der von Leitlinien empfohlenen kombinierten Therapie und lassen den Wirkstoff aufgrund seiner systemischen und atemwegsrelevanten Wirkung als Zusatztherapie bei COPD besonders empfehlen.

# Referenten und Themen



## Prof. Dr. med. Wolfgang Petro

Gesundheitszentrum Schlossberghof  
Bad Reichenhall - Marzoll  
Privatklinik und Privatpraxis

### Rehabilitation bei COPD ambulant/stationär - was macht Sinn?

Maßnahmen der Rehabilitation mit ihren inhaltlichen Schwerpunkten wie optimierte medikamentöse Therapie, Patientenschulung, Trainingstherapie, physikalische Therapie und Selbsthilfetechniken sind heute wissenschaftlich wesentliches Element einer leitliniengerechten Therapie.

Die Entwicklung von Standards der stationären wie auch ambulanten Rehabilitation bei COPD stellt für beide Verfahrensweisen im Wesentlichen gleiche Inhalte dar.

Somit ist die ambulante Rehabilitation gleichwertig mit der stationären und nach diesen Vorgaben durchgeführte Maßnahmen sind vom Effekt her vergleichbar. Ambulante Rehabilitation jedoch ist in Deutschland praktisch nicht verfügbar. Die Gründe sind vorwiegend historischer und politischer Art.

Ein effizientes Patientenmanagement bei COPD ist jedoch nur möglich, wenn stationäre und ambulante Maßnahmen in enger Verzahnung im Dreieck Hausarzt - Patient - Rehabilitation umgesetzt werden.



## Jens Lingemann

Organisator der Veranstaltung.  
Gründer und Koordinator der  
Selbsthilfegruppe Lungenemphysem-COPD Deutschland  
Ehrevorsitzender des COPD – Deutschland e.V.

**Kurzfristige Programmänderungen behalten wir uns vor.**

# Workshop

## für Angehörige von COPD- und Lungenemphysem-Patienten

**Ort:** Westfälisches Industriemuseum  
Hattingen – Gebläsehalle  
Tagungsraum I (im Obergeschoss)

**Moderator:** Dr. Helmut Berck  
Vorsitzender Patientenliga  
Atemwegserkrankungen e.V.



### Workshop I Beginn: 14:15 Uhr Ende: 15:00Uhr

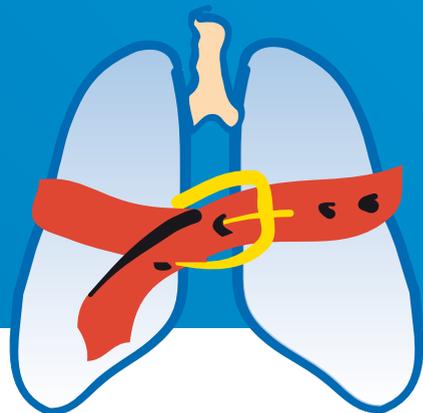
Angehörige von COPD-Patienten treffen sich zum Erfahrungsaustausch. Thema: Die Bewältigung der alltäglichen Probleme im Umgang mit COPD und Lungenemphysem.

### Workshop II Beginn: 15:55 Uhr Ende: 16:40Uhr

Angehörige von COPD-Patienten treffen sich zum Erfahrungsaustausch. Thema: Die Bewältigung der alltäglichen Probleme im Umgang mit COPD und Lungenemphysem.

**Da die Anzahl der Teilnehmer auf 45 Personen begrenzt ist , erbitten wir eine vorherige Anmeldung per Mail unter: [workshop@lungenemphysem-copd.de](mailto:workshop@lungenemphysem-copd.de)**

# Alpha-1-Antitrypsin-Mangel



Schon  
getestet?

- Der Alpha-1-Antitrypsin-Mangel kommt ähnlich häufig vor wie die Mukoviszidose.
- Der Alpha-1-Antitrypsin-Mangel ist eine vererbte Erkrankung.
- Der Alpha-1-Antitrypsin-Mangel versteckt sich häufig hinter einer COPD und kann ein Lungenemphysem verursachen.

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[www.alpha-1-info.com](http://www.alpha-1-info.com)

**Lassen Sie sich testen!**

**Wann:** 13. September 2008, 9:00-18:00 Uhr

**Wo:** Symposium Lunge  
Westfälisches Industriemuseum Hattingen,  
Gebäudehalle, am Stand des  
Alpha-1-Centers Essen (Ruhrlandklinik)



Die regionalen Partner  
für Arzt und Patient



Test auf Alpha-1-  
Antitrypsin-Mangel

## Aussteller

	Stand Nr.	Ort
Air Products Medical GmbH	5	Foyer
Alpha-1-Center Essen/Ruhrlandklinik	11	Foyer
AstraZeneca GmbH	6	Foyer
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	15	Foyer
Cassella-med GmbH & Co. KG	7	Foyer
Clement Clarke International Ltd.	16	Foyer
COPD – Deutschland e.V.	23	Foyer
Covidien Deutschland GmbH	19	Foyer
Espan Klinik Bad Dürkheim	26	Halle
Klinikum Berchtesgadener Land Schönau	27	Halle
GTI - medicare GmbH Hattingen	22	Foyer
HOFFRICHTER GmbH	13	Foyer
Klinik Bad Reichenhall	28	Halle
Deutsche Lungenstiftung e.V.	2	Foyer



## Espan-Klinik mit Haus ANNA



### Rehabilitationsfachklinik für Atemwegserkrankungen

Die Espan-Klinik in Bad Dürkheim ist eine spezialisierte Rehabilitations-Fachklinik (AHB/AR) für Atemwegserkrankungen (COPD, Asthma, Bronchitis, Z.n. Lungen-OP). Die familiengeführte Klinik bietet Platz für 204 Patienten und hat Vereinbarungen mit allen Kostenträgern. Die ortsgelunden Heilmittel Sole und Klima, eine umfangreiche diagnostische Abteilung sowie intensive therapeutische Betreuung sind die Säulen einer erfolgreichen Behandlung. Spezielle Atem- und Bewegungsgymnastik, Muskelaufbau- und Ausdauertraining (MTT), Inhalationen, Massagen, Krankengymnastik, Autogenes Training und

Raucherentwöhnung sind nur einige Möglichkeiten des breiten Anwendungsspektrums. Die aktiven Freizeitmöglichkeiten im ersten Clubort-Deutschlands am Rande des Schwarzwaldes tragen zu einem erfolgreichen Aufenthalt bei. ([www.club-badduerrheim.de](http://www.club-badduerrheim.de))



#### „Luft ist Leben“

Die Atmung ist die zentrale Funktion für die Lebenserhaltung und hat Einfluss auf alle anderen Organe.

Eine falsche oder nicht ausreichende Atmung kann z.B. zu Folgeschäden im Herzkreislaufsystem, im Bewegungsapparat und auch in der Psyche führen.

Daher ist eine rechtzeitige und umfassende Behandlung von Atemwegserkrankungen unbedingt erforderlich.

**Gesundheitswoche  
„COPD-Spezial“  
z.B. 1 Woche  
ab 737.- €/p.P. im DZ**

78073 Bad Dürkheim, Gartenstraße 9, Tel.: 07726/650 Fax: 07726/9395-929  
E-Mail: [info@espan-klinik.de](mailto:info@espan-klinik.de); [www.espan-klinik.de](http://www.espan-klinik.de)

## Aussteller

	Stand Nr.	Ort
Nordsee Reha-Klinikum St. Peter-Ording	29	Halle
OMRON Medizintechnik Handelsgesellschaft mbH	8	Foyer
Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.	24	Foyer
ResMed GmbH & Co. KG	9	Foyer
Sanimed GmbH	4	Foyer
SHG Lungenemphysem – COPD Deutschland	25	Foyer
Talecris Biotherapeutics GmbH	10	Foyer
Verein für Reflektorische Atemtherapie e.V.	18	Foyer
VitalAire GmbH	14	Foyer
Vitamed GmbH & Co.KG	17	Foyer
Vivisol Deutschland	1	Foyer
Weinmann Geräte für Medizin GmbH + Co. KG	12	Foyer
Westfalen Apotheken Hattingen	3	Foyer

### Werte schaffen durch Innovation



Hochentwickelte Mikrotechnik sorgt für eine treibgasfreie Vernebelung.

### Seit mehr als 100 Jahren stellen wir ständig neue Fragen. Ein Nutzen für viele Generationen - gestern, heute und morgen.

Für Boehringer Ingelheim ist der Erfolg als pharmazeutisches Unternehmen gleichbedeutend mit der Einführung innovativer Präparate und Darreichungsformen. Ein Beispiel hierfür ist der RespiMat® Soft Inhaler. Dank innovativer Mikrotechnik kann auf Treibgas verzichtet und damit die Umwelt geschont werden. Das Medikament wird unter hohem mechanischem Druck extrem fein zerstäubt. Bedingt durch die lange Vernebelung hat der Patient genug Zeit zur Inhalation. Die feinen Tröpfchen gelangen besonders gut in die Lunge; daher wird der Wirkstoff geringer dosiert. Forschung ist unsere treibende Kraft. Mehr als 38.400 Mitarbeiter weltweit, davon alleine über 10.000 in Deutschland, wollen die Aussichten auf ein gesünderes Leben verbessern.

[www.boehringer-ingelheim.de](http://www.boehringer-ingelheim.de)





## COPD-Deutschland e.V.

Der Verein will Hilfe zur Selbsthilfe leisten, denn Selbsthilfe ist ein unentbehrlicher Teil der Gesundheitsversorgung.

Der Verein ist daher immer bestrebt, die Betroffenen aktiv bei der Verbesserung ihrer Lebensqualität zu unterstützen.

### Er will weiter:

- Hilfe für Atemwegskranke leisten
- gesundheitsförderliche Umfelder schaffen
- gesundheitsbezogene Projekte unterstützen
- den mit ihm verbundenen Selbsthilfegruppen helfen
- Selbsthilfegruppen, die mit seiner Zielsetzung im Einklang stehen, bei ihrem Aufbau und in ihrer Arbeit unterstützen
- die Hilfe zur Selbsthilfe im Allgemeinen fördern
- Selbstbestimmung und Eigenkompetenz des Einzelnen stärken
- die Kooperation zwischen Betroffenen, Ärzten und Fachärzten, Krankenhäusern und Rehakliniken fördern

Der Verein wird Informationsveranstaltungen durchführen, die durch fachmedizinische Beteiligung ein breites Spektrum der neuesten Erkenntnisse über chronische Atemwegserkrankungen in der Öffentlichkeit verbreiten sollen.

Aufgrund dieser Zielsetzungen sind die Mitglieder des Vereins vordringlich Patienten mit chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen (d.h. Betroffene mit COPD, Lungenemphysem, Alpha-1-Antitrypsinmangel und Bronchiectasen).

<http://www.copd-deutschland.de>  
[verein@copd-deutschland.de](mailto:verein@copd-deutschland.de)



## Selbsthilfegruppe Lungenemphysem - COPD Deutschland

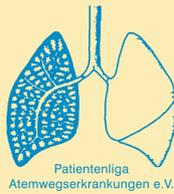
### Was wollen wir?

- Unsere regionalen Selbsthilfegruppen und unsere Mailingliste sollen all jenen, die an Lungenemphysem, Alpha-1-Antitrypsinmangel, COPD, Bronchiectasen oder/und Asthma bronchiale erkrankt sind, aber auch jenen, die sich einer Sauerstoff-Langzeit-Therapie unterziehen müssen, die Möglichkeit bieten, den Wissensstand um die Erkrankung und die damit verbundene Therapie zu verbessern.
- Wir wollen sowohl über die regionalen Selbsthilfegruppen als auch über Information und Dialoge im Internet Erfahrungen austauschen und Tipps weitergeben.

### Damit wollen wir

- eine Verbesserung des Umgangs mit der Erkrankung und eine nachhaltige Compliance bewirken,
- über Operationsverfahren wie Lungentransplantation (LTX), Lungenvolumenreduktion (LVR) oder Bullektomie informieren,
- über gerätetechnische Innovationen aufklären,
- Neuigkeiten und Innovationen aus der medizinischen Forschung und die damit verbundenen Studien zugänglich machen.
- **Wir wollen Kontakte herstellen zu**
  - Ärzten aus Klinik und Praxis sowie zu Physiotherapeuten
  - Rehakliniken und Transplantationszentren
  - anderen Selbsthilfevereinigungen
  - anderen Betroffenen.

Koordinationsstelle der Selbsthilfegruppe Lungenemphysem - COPD  
<http://www.lungenemphysem-copd.de>  
[shg@lungenemphysem-copd.de](mailto:shg@lungenemphysem-copd.de)



Patientenliga  
Atemwegserkrankungen e.V.

## Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.

- Unser Ziel ist die Verbesserung Ihrer Lebensqualität -

### Was wollen wir?

Wir wollen Patienten mit chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen, d.h. mit Asthma bronchiale, mit chronischer Bronchitis, mit Lungenemphysem und mit COPD, Hilfen zur besseren Krankheitsbewältigung geben.

Wir wollen darüber hinaus in unseren Ortverbänden, die wir „Atemtherapiegruppen“ nennen, neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen Patienten und ihren Angehörigen auf der einen Seite und Ärzten und Physiotherapeuten auf der anderen Seite schaffen.

Wir meinen, dass die gemeinsame Arbeit von Arzt und Patient in solchen Gruppen eine neue Form der Wahrnehmung des jeweils anderen mit sich bringt. Die Partner in der Gruppe verstehen die Sprache, Denk- und Ausdrucksweise des anderen besser. In diesem Sinne ergänzt die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Patient in den Ortsverbänden das Arzt-Patienten-Gespräch in der Praxis, ohne es zu ersetzen.

Es versteht sich von selbst, dass wir außerdem stets daran arbeiten, die sozialen Kontakte zwischen den Betroffenen zu verbessern und die allgemeine Aufklärung der Öffentlichkeit über die gesundheitspolitische Bedeutung chronisch obstruktiver Atemwegserkrankungen zu intensivieren.

Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.  
<http://www.patientenliga-atemwegserkrankungen.de>  
[pla@patientenliga-atemwegserkrankungen.de](mailto:pla@patientenliga-atemwegserkrankungen.de)

## Ansprechpartner der SHG Lungenemphysem - COPD Deutschland

Koordinationsstelle  
der Selbsthilfegruppen  
Lungenemphysem - COPD  
Deutschland

Tel.: 0 23 24 - 999 001  
<http://www.lungenemphysem-copd.de>  
[shg@lungenemphysem-copd.de](mailto:shg@lungenemphysem-copd.de)

### Regionale Gruppen der SHG Lungenemphysem - COPD Deutschland

	<b>Bodensee-Oberschwaben-Allgäu</b>	<b>Konstanz</b>
	<b>Bodensee-Oberschwaben-Allgäu</b>	<b>Ravensburg</b>
	<b>Neckar-Franken</b>	<b>Heilbronn</b>
	<b>Nordbaden</b>	<b>Karlsruhe</b>
	<b>Nordbaden</b>	<b>Mannheim</b>
	<b>Nordschwarzwald</b>	<b>Bad Teinach</b>
	<b>Oberfranken</b>	<b>Bamberg</b>
	<b>Oberbayern</b>	<b>München</b>
	<b>Berlin</b>	<b>Berlin-Buch</b>
	<b>Berlin</b>	<b>Berlin-Friedrichshain</b>
	<b>Berlin</b>	<b>Berlin-Neukölln</b>

# VIVISOL

... die bessere Alternative!



**VIVITRAVEL**

Wir reisen mit Ihnen zusammen. Als Vivisol Patient haben Sie die Möglichkeit, eine kostenlose Urlaubsversorgung mit Sauerstoff, über zwei Kalenderwochen pro Jahr, in Anspruch zu nehmen, wenn diese durch ein Vivisol-Zentrum durchgeführt werden kann.

[vivitrael@vivisol.de](mailto:vivitrael@vivisol.de)



**Die Spirit-Familie**

Diese neueste Generation von tragbaren Flüssigsauerstoffgeräten verschafft Ihnen größtmögliche Mobilität bei geringstem Gewicht.

[www.vivisol.de](http://www.vivisol.de)  
[deutschland@vivisol.de](mailto:deutschland@vivisol.de)



**VIVISOL Deutschland GmbH**

Zentrale:  
Hauptstraße 1  
85419 Mauern

Tel.: 01803/VIVISOL  
9ct/min  
Fax: 0800/VIVIFAX  
kostenfrei

## Regionale Gruppen der SHG Lungenemphysem - COPD Deutschland

	Berlin	Berlin-Reinickendorf
	Berlin	Berlin-Zehlendorf
	Brandenburg	Potsdam
	Land Bremen	Bremen-Bremerhaven
	Nord	Hamburg-Bergedorf
	Nord	Hamburg-Harburg
	Rhein-Main	Darmstadt
	Rhein-Main	Langen
	Mittelweser	Nienburg
	Süd-niedersachsen	Göttingen
	Weser-Ems	Leer
	Aachen	Würselen
	Bergisches Land	Engelskirchen
	Bonn Rhein-Sieg	Bonn
	Eifel	Simmerath



...leben Sie  
gesund und fit

# OMRON



## Einfach Atmen!

Besuchen Sie uns auf dem  
Symposium Lunge 2008  
Stand Nr. 8 im Foyer

**35 JAHRE**  
OMRON  
FORSCHUNG ★  
ENTWICKLUNG ★  
INNOVATION ★

### OMRON MicroAIR (U22) Membran-Inhalationsgerät

- Ultra-kompakt für optimale Mobilität
- Geräuschlos und diskret durch innovative Membran-Technologie
- Auch Steroide vernebelbar
- Geringster Energieverbrauch, Batteriebetrieb bis zu 4 Stunden
- Kann in allen Positionen eingesetzt werden
- Einfache Ein-Knopf Bedienung
- Höchste Effizienz ermöglicht kürzere Behandlungszeiten
- Inkl. Atemmaske für Kinder und Erwachsene
- Optional erhältlich: Netzteil
- **Heil- und Hilfsmittel-Nr. 14.24.01.0085**

Art.-Nr.: 070 501 000 PZN 3388074



+ gratis:

OMRON  
Peak Flow Meter  
PFM 10

zur  
Kontrolle  
Ihrer  
Therapie



## Regionale Gruppen der SHG Lungenemphysem - COPD Deutschland

	Münsterland	Steinfurt
	Niederrhein	Düsseldorf
	Niederrhein	Krefeld
	Niederrhein	Viersen
	Ostwestfalen-Lippe	Bielefeld
	Ostwestfalen-Lippe	Herford
	Ruhrgebiet	Hattingen
	Südwestfalen	Menden
	Westfalen	Hamm
	Westfalen	Werne
	Mittelrhein/Wied	Neuwied
	Westpfalz	Kaiserslautern
	Nord	Großhansdorf
	Schleswig-Holstein	Schleswig

A Good Sense of Health

www.omron-medizintechnik.de  
www.omron-medizintechnik.at

# Homecare ...

... wir bieten  
individuelle  
Lösungen!



Heim-  
beatmung



Sauerstoff-  
therapie



Schlafapnoe-  
therapie



SIDS



Monitoring



Inhalations-  
therapie



Technischer  
Service

VITAMED GmbH & Co. KG  
Mainzerstraße 38  
D-66424 Homburg  
Tel.: +49 (0) 68 41/92 32 -0  
info@vitamed.net

[www.vitamed.net](http://www.vitamed.net)

## Ansprechpartner der Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.

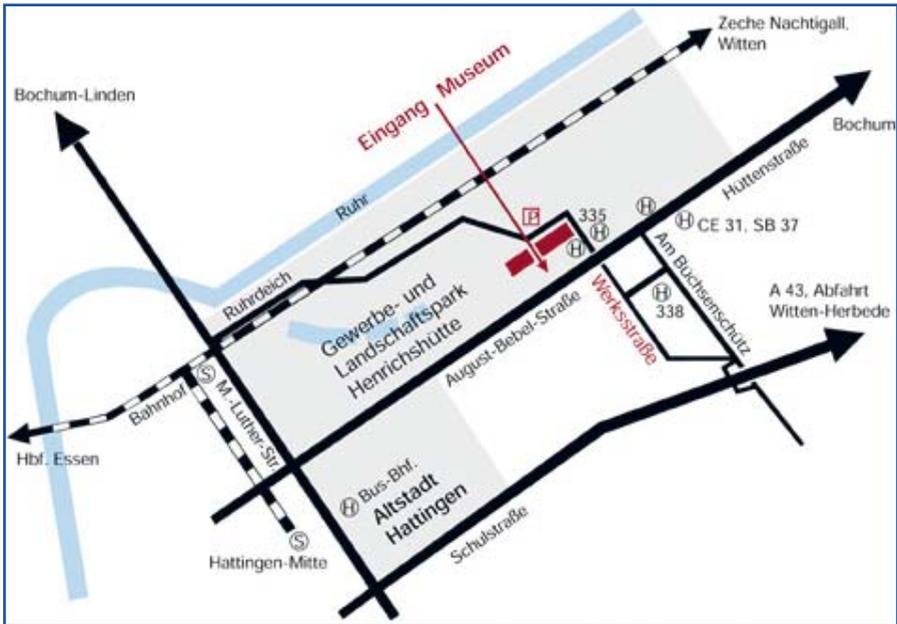
Geschäftsstelle der  
Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.

Sonja Platacis  
Berliner Str. 84  
55276 Dienheim  
Tel.: 06133-3543

### Ortsverbände der Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.

	<b>Baden-Württemberg</b> Offenburg	Fellbach
	<b>Bayern</b> Haag	Fürth Vohenstrauß
	<b>Hessen</b> Marburg	Frankfurt am Main Wiesbaden
	<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	Rostock
	<b>Niedersachsen</b>	Hannover
	<b>Nordrhein-Westfalen</b> Bad Lippspringe Duisburg Hagen Moers-Niederrhein	Dortmund Essen Lüdenscheid Rheda-Wiedenbrück
	<b>Rheinland-Pfalz</b> Alzey Bernkastel-Wittlich Linz Montabaur / Westerwald	Bad Kreuznach-Gensingen Koblenz Mainz Trier
	<b>Saarland</b>	Homburg / Saar
	<b>Sachsen</b>	Coswig
	<b>Schleswig-Holstein</b>	St. Peter-Ording

# Anreise



## Anreise mit dem PKW:

A 43, Abfahrt Witten-Herbede, Blankensteiner Straße Richtung Hattingen; bitte den Schildern Industriemuseum folgen.

## Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Bus-Haltestelle „Industriemuseum“ bzw. „Henrichshütte“ der Linien SB 37 und CE 31 ab Bochum Hauptbahnhof; ab Hattingen-Mitte Linien 335, 358, SB 37 oder CE 31.

## Mit der S-Bahn aus Richtung Essen Hbf

Mit der S 3 Richtung Hattingen, aussteigen Bahnhof Hattingen Ruhr, von dort sind es 1,8 km bis zum Veranstaltungsort.

## Flughäfen

Der Flughafen Düsseldorf ist 48 km entfernt.

Der Flughafen Dortmund ist 51 km entfernt.