

NVL Asthma

Was ist wichtig?

Das Wichtigste der 4. Auflage im Überblick

Asthmakontrolle

Die Klassifikation und Behandlung des Asthmas richten sich nach der Asthmakontrolle. Sie ergibt sich aus der Symptomatik und dem Risiko für eine Verschlechterung des Asthmas.

Inhalative Corticosteroide (ICS) als Basis der Langzeittherapie

Wenn die Bedarfsmedikation nicht ausreicht, um die Beschwerden zu kontrollieren, sollen Erkrankte ICS erhalten. ICS behandeln die Entzündung, die der Erkrankung zugrunde liegt.

Keine Monotherapie mit langwirkenden Beta-2-Sympathomimetika (LABA)

LABA lindern Asthmasymptome, aber nicht die zugrundeliegende Entzündung. Eine Monotherapie mit LABA ohne ICS führt zu mehr Exazerbationen. Sind ICS und LABA indiziert, sollen Betroffene bevorzugt eine Fixkombination erhalten.

Einweisung in das Inhalationssystem

Wer ein neues Inhalationssystem erhält, benötigt eine Einweisung. Patient*innen üben in der Arztpraxis die korrekte Handhabung ein und führen sie vor. Auch die Apotheke kann hier unterstützen.



© Sondem / Fotolia

Monoklonale Antikörper

Monoklonale Antikörper sind erst in der letzten Therapiestufe vorgesehen, um die Langzeittherapie mit oralen Corticosteroiden zu vermeiden. Zuvor sollen alle anderen medikamentösen Optionen ausgeschöpft werden.

Schulung für alle

Schulungen unterstützen das Selbstmanagement und helfen, mit der chronischen Erkrankung umzugehen. Betroffenen, die eine Langzeittherapie bekommen, soll die Teilnahme an Schulungen empfohlen und ermöglicht werden.

Körperliche Aktivität ist möglich und wichtig

Menschen mit Asthma sollen zu körperlicher Aktivität ermutigt werden. Voraussetzung für die sportliche Betätigung ist eine gut eingestellte medikamentöse Therapie.

Die Leitlinie, Patientenmaterialien und weitere Dokumente finden Sie unter www.asthma.versorgungsleitlinien.de

NVL Asthma

Was ist neu?

Wichtige Änderungen in der 4. Auflage

Stufe 1 und 2: Fixkombination aus ICS niedrigdosiert und Formoterol

Für Patient*innen ab 12 Jahren ist in Stufe 1 und 2 alternativ eine ausschließlich bedarfsorientierte Anwendung der Fixkombination aus einem ICS in niedriger Dosis und Formoterol möglich. Die Empfehlungen entsprechen einem Off-Label-Use.

Selbsthilfemaßnahmen: das A & O beim Asthmaanfall

Selbsthilfemaßnahmen können die Angst bei einem Anfall verringern. Es hilft, wenn der Schweregrad eingeschätzt, die Bedarfstherapie eingesetzt und atmungserleichternde Körperhaltung sowie dosierte Lippenbremse angewandt werden.

Kein Antibiotikum beim Asthmaanfall

Wenn es keine hinreichenden Belege für eine bakterielle Infektion gibt, sollen zur Behandlung eines Asthmaanfalls keine Antibiotika eingesetzt werden.

Verdacht auf Asthma mit Arbeitsplatzbezug

Empfehlungen zur Aufgabe der Berufstätigkeit oder zum Berufswechsel greifen stark in das Leben Betroffener ein und müssen gut überlegt sein. Vorab soll eine ausreichende Sicherung der Diagnose durch einen Spezialisten erfolgen.

Berufswahl

Es gibt Berufe, die für Menschen mit Asthma weniger geeignet sind. Bei Jugendlichen mit Asthma soll daher die anstehende Berufswahl thematisiert werden.

Komplementäre und alternative Therapie

Akupunktur, Homöopathie und Hypnose sollen zur Behandlung des Asthmas nicht empfohlen werden.

Asthma in der Schwangerschaft

Die Diagnose Asthma begründet allein nicht die Indikation für einen Kaiserschnitt. Frauen mit Asthma sollen über die Bedeutung der Asthmakontrolle und die Sicherheit der während der Schwangerschaft fortzuführenden medikamentösen Therapie beraten werden.

Rehabilitation

Vor Intensivierung der medikamentösen Therapie zur Stufe 5 bzw. 6 und nach asthmaproblembedingten Krankenhausaufenthalten wird empfohlen, die Indikation zu einer Rehabilitation zu prüfen.