

Früher Tod durch Riechschwäche?

Eine Einschränkung des Riechvermögens ist mit einem erhöhten Sterberisiko assoziiert. So hat eine Studie mit insgesamt 1780 Teilnehmern ergeben, dass Patienten mit Anosmie ein dreifach höheres Risiko haben, innerhalb der kommenden fünf Jahre zu sterben, als Patienten mit einem intakten Geruchssystem. Wie es zur inversen Assoziation zwischen Geruchsverlust und Sterberisiko kommt, darüber können die Wissenschaftler nur spekulieren. Eine Möglichkeit sei, dass etwa Viren oder Prionen, aber auch Umweltgifte in das Gehirn gelangen und in den Riechbahnen zu den verarbeitenden Gehirnregionen akkumulieren.

Ekström I et al. J Am Geriatr Soc 2017 (online first)

Luftverschmutzung belastet viele Organe

Die Lunge gilt zwar als Eintrittspforte für Schadstoffe aus der Luft. Kurz- und langfristige Gesundheitsschäden scheinen jedoch vor allem im Herzkreislauf-System aufzutreten. So ist bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit festgestellt worden, dass ihr Herzinfarktisiko dreifach höher ist, wenn sie sich vorher im Straßenverkehr aufgehalten haben. „Entzündungsprozesse beginnen in der Lunge und werden systemisch“, sagte Prof. Dr. Annette Peters, Neuherberg, auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie in Stuttgart. Besonders relevant ist das für vulnerable Menschen – etwa alte Menschen mit Vorerkrankungen oder Kleinkinder.

58. Kongress der DGP, Stuttgart 2017

Wenn die Luft raus ist

Erstickungsgefühl, Lufthunger, vermehrte Atemarbeit – kaum eine Erkrankung wird so bedrohlich wahrgenommen, wie akute Dyspnoe. Als dringlicher Notfall geht es in der konkreten Situation zunächst darum, die vitale Gefährdung des Patienten einzuschätzen, um dann so schnell wie möglich auf Ursachensuche zu gehen. Lesen Sie in unserem Schwerpunkt „Atemwegserkrankungen“ ab S. 20, was sich hinter akuter und chronischer Dyspnoe verbergen kann!

Claudia Daniels
Redakteurin



MS-Kranke sollten Rauchen aufgeben

Zwar hat sich die Lebenserwartung von Multiple Sklerose (MS) Patienten deutlich verbessert, in Beobachtungsstudien ist die Sterberate jedoch noch immer rund zweieinhalbfach höher als in der Allgemeinbevölkerung. Neben der Krankheitskontrolle sind auch Lebensstilfaktoren entscheidend, berichtete Prof. Dr. Volker Limmroth, Köln. Auf der Fortbildungsveranstaltung Neuro Update nannte Limmroth etwa das Rauchen: Bei rauchenden MS-Patienten schreitet die Erkrankung deutlich schneller voran, auch ist die Lebenserwartung wesentlich kürzer als bei betroffenen Nicht-

rauchern und als bei Rauchern ohne MS. Bestätigt werden die negativen Effekte des Tabakgenusses durch zwei aktuelle Studien. In einer davon wurden beispielsweise rund 650 Patienten von der ersten klinischen Vorstellung bis zu den ersten Zeichen einer progredienten MS untersucht. Raucher entwickelten vier Jahre früher als Nichtraucher eine sekundär progrediente MS. Eine primär progrediente MS trat bei Rauchern allerdings nicht früher auf.

*Neuro Update, Mainz 2017, Prof. Dr. Limmroth, Köln:
MS/Neuroimmunologie*

Allergisches Asthma: „Immuntherapie bekommt höheren Stellenwert“

In einer Studie konnte gezeigt werden, dass eine allergenspezifische Immuntherapie (AIT) in der Lage ist, bei entsprechend sensibilisierten Asthmapatienten die Häufigkeit von Exazerbationen zu reduzieren. Die Studienteilnehmer hatten ein mit einer Hausstaubmilbenallergie assoziiertes Asthma, das mit einem inhalierbaren Kortikosteroid (ICS) nicht vollständig kontrolliert war. Die AIT bestand in einer einjährigen sublingualen Immuntherapie (SLIT) mit Hausstaub-

milbenextrakt. Als Nebenwirkungen der SLIT wurden vor allem Juckreiz und Schwellungen im Mund berichtet, jedoch keine systemischen Reaktionen. Die Studie leitet laut Prof. Dr. Buhl, Universität Mainz, zufolge eine Trendwende ein. „Wir werden der Immuntherapie beim Asthma künftig einen höheren Stellenwert einräumen müssen.“

*Session: Medikamentös induzierte Lungenerkrankungen.
58. Kongress der DGP, Stuttgart 2017*

Vogelhalter aufgepasst!

Die Liste von Allergenen, die in der Lage sind, eine exogen-allergische Alveolitis (EAA) zu induzieren, ist lang. Die meisten Quellen, so Dr. Ute Oltmanns, Pforzheim, seien organische Partikel, etwa Mikroorganismen oder landwirtschaftliche Stäube, aber auch anorganische Substanzen, etwa Medikamente oder Chemikalien. Hobby-assoziierte EAA können dementsprechend durch unterschiedliche Aktivitäten hervorgerufen werden, wie z.B. die Vogelhalterlunge, induziert durch proteinhaltige Vogelstäube in Exkrementen oder Federn, oder die Schwimmbadalveolitis, die u.a. durch Mycobacterium avium ausgelöst wird. Zu denken ist aber auch an Freizeitbetätigungen, die eher mit dem Berufsleben in Verbindung gebracht werden, etwa landwirtschaftliche Arbeiten, die zur Farmer- oder Holzarbeiterlunge führen können. „Die EAA ist insgesamt eine seltene Lungenerkrankung“, stellte Oltmanns klar. In Risikogruppen würden aber teilweise erhebliche Prävalenzen erreicht.



© GlobalP/Getty Images/Stock

Stäube in den Federn können zur „Vogelhalterlunge“ führen.

58. Kongress der DGP, März 2017