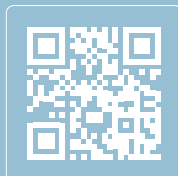




Patientenwebseite



Asthmatest

Bei Fragen zur Therapie oder bei Nebenwirkungen wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt.

Falls Sie allgemeine Fragen haben, können Sie sich zusätzlich bei der Servicehotline unter **0800 22 88 660** melden.

DE-59497/23

Schweres Asthma

MODERNE WEGE DER BEHANDLUNG

„AKTIVER LEBEN“

... UND WAS MEDIKAMENTE
FÜR SIE TUN KÖNNEN

Liebe Patient:innen,

die Therapie von Schwerem Asthma begleitet viele von Ihnen über Jahre.

Wenn sich das Asthma verschlimmert, muss man über neue Wege in der Therapie nachdenken. Können die Symptome durch inhalative Medikamente nicht mehr ausreichend kontrolliert werden, empfehlen Leitlinien eine Therapie mit sogenannten Biologika.

Diese Broschüre soll Ihnen helfen, mehr über Biologika und die Therapie mit ihnen zu erfahren.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

SCHWERES ASTHMA – WAS HILFT JETZT WEITER?

CORTISON IST KEINE DAUERLÖSUNG

Nach den ärztlichen Leitlinien – das sind **aktuelle Orientierungs- und Entscheidungshilfen für Ärzt:innen, die von einer Expertengruppe erstellt werden** – wird die Asthma-Therapie bei Erwachsenen in 5 Stufen eingeteilt. Die Stufen orientieren sich an der Schwere des Asthmas und helfen bei der Wahl der Medikamente zur Asthmakontrolle.

Schweres Asthma erfordert eine Therapie der Stufe 5. Dies ist der Fall, wenn die inhalative Therapie mit folgenden Wirkstoffen zur Symptomkontrolle nicht mehr ausreicht:

- mittel- bis hochdosierte inhalative Corticosteroide (ICS), entzündungshemmend
- langwirksames Beta-2-Mimetikum (LABA), atemwegserweiternd
- langwirksames Anticholinergikum (LAMA), atemwegserweiternd, z. B. Tiotropium

Bei Patient:innen mit unkontrolliertem Schwerem Asthma werden manchmal zusätzlich niedrigdosierte Corticosteroide in Tablettenform empfohlen. Corticosteroide sind Cortison-ähnliche Wirkstoffe. Nachfolgend wird der Einfachheit halber der Begriff „Cortison“ verwendet.

Der dauerhafte Gebrauch von Cortison-Tabletten – also von oralen Corticosteroiden (OCS) – bei Patient:innen mit Schwerem Asthma ist mit dem Risiko schwerer Nebenwirkungen verbunden.

Mögliche Nebenwirkungen einer Cortisontherapie können u. a. sein



Blutdrucksteigerung



Erhöhtes Diabetesrisiko



Osteoporose



Schlafstörungen



Stimmungsschwankungen

Auch der regelmäßige **kurzfristige** Gebrauch kann das Risiko für Nebenwirkungen erhöhen.

**Selbst in niedriger Dosis stehen Cortison-
tabletten deshalb bei den Therapie-Empfehlun-
gen des Schweren Asthmas an letzter Stelle.**

EINE STUFE WEITER DENKEN: BIOLOGIKA

BIOLOGIKA BEI ASTHMA – GEZIELTE WIRKUNG, GUTE VERTRÄGLICHKEIT

Es gibt jedoch Alternativen zur Cortisontherapie: Wenn bei Schwerem Asthma die hochdosierten inhalativen Medikamente die Entzündungsvorgänge nicht mehr kontrollieren können, empfehlen die ärztlichen Leitlinien für die Asthma-Therapie Stufe 5 den Einsatz von Biologika.

Biologika – eine leitliniengerechte Therapieform

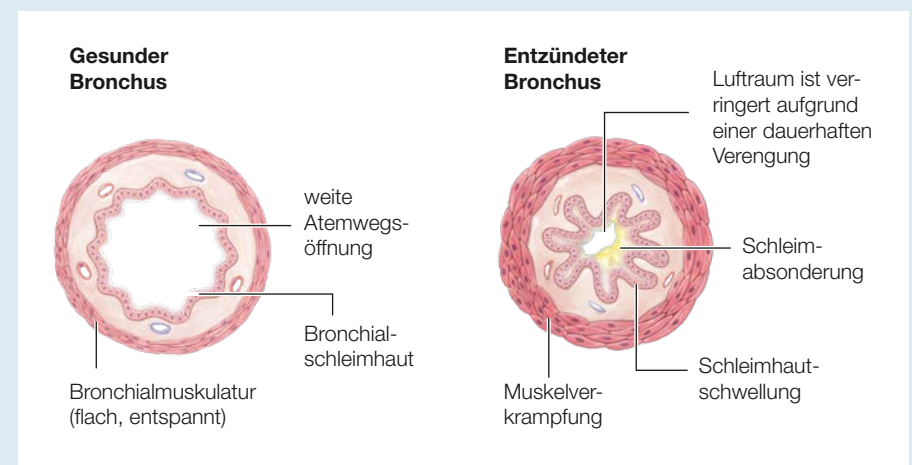
Das Wort „Biologika“ (Einzahl: Biologikum) geht darauf zurück, dass diese Arzneimittel körpereigenen Stoffen nachempfunden sind und mit Hilfe von lebenden Mikroorganismen oder Zellen in modernen Verfahren aufwendig hergestellt werden.

Mit Biologika gibt es in vielen Fällen noch eine zusätzliche Option, Patient:innen eine Behandlung anzubieten, wenn mit herkömmlichen Medikamenten keine Kontrolle des Asthmas erreicht werden kann. Heute sind Biologika in vielen Therapiebereichen unentbehrlich, zum Beispiel auch bei Diabetes und Rheumaerkrankungen.

Asthma wird durch überschießende Immunreaktionen im Körper ausgelöst: Körpereigene Stoffe oder solche aus der Umwelt lösen eine Immunantwort aus, die zur Ausschüttung von Botenstoffen führt. Diese lösen wiederum Entzündungen aus, welche die Asthma-Symptome verursachen.

Asthma-Biologika blockieren ganz gezielt die Bindungsstellen der Botenstoffe, die die Entzündungen auslösen, oder neutralisieren sie direkt.

Durch die Kontrolle der Entzündungsreaktionen ist mit dem Einsatz von Biologika eine Verminderung von Exazerbationen (akuten Verschlechterungen) möglich und Patient:innen können den Gebrauch von Cortison dann oft reduzieren. Asthma-Biologika haben im Vergleich zu Cortison kaum Nebenwirkungen.



BESONDERE BIOLOGIKA FÜR BESONDERE ASTHMA-FORMEN

Die dem Asthma zugrundeliegende **Entzündung der Atemwege** kann unterschiedliche Ursachen haben. Schweres Asthma kann daher in verschiedene Formen unterteilt werden, zum Beispiel **Eosinophiles Asthma, allergisches Asthma** oder auch eine Mischform, das **allergische Eosinophile Asthma**.

Um festzustellen, welches Biologikum für die Behandlung geeignet ist, müssen die Ärzt:innen individuell den Grund für die Entzündung und damit für die anhaltenden Symptome herausfinden.



Für Diagnose und Auswahl der geeigneten Therapie helfen folgende Untersuchungen:



Lungenfunktion: Diese wird meist mithilfe der Bodyplethysmographie gemessen, welche den Atemwegswiderstand und die totale Lungenkapazität erfasst.



Blutbild: Damit kann festgestellt werden, ob im Blut eine erhöhte Anzahl bestimmter Granulozyten vorliegt (eine Art von weißen Blutkörperchen), die auf Eosinophiles Asthma hinweisen.



Allergietest: Mithilfe eines Hauttests und/oder der Bestimmung von Serum-IgE (Allergie-spezifische Antikörper im Blut) kann allergisches Asthma diagnostiziert werden.

Wichtig ist auch die Kommunikation von Begleiterkrankungen und die Erfassung der Vormedikation, um ein vollständiges Bild der Erkrankung zu gewinnen.

EINE PATIENTENORIENTIERTE THERAPIE

Biologika sind in ihrer Anwendungshäufigkeit **besonders patientenfreundlich**: Sie müssen nicht täglich, sondern meist im regelmäßigen Abstand von einigen Wochen angewandt werden. Das ist gut planbar und hält den Kopf frei.

Auch die Verabreichung ist einfach: Das Medikament wird als Spritze oder Infusion in der Arztpraxis gegeben. Auch haben Patient:innen oft die Möglichkeit, sich das Biologikum mit einem praktischen Fertigpen selbst zu applizieren. Durch den Ausfall der Arztbesuche zur Injektion des Medikaments können Patient:innen mehr Freiheiten und Selbstbestimmtheit erleben.

Sehen Sie hier, wie die Selbstapplikation von Biologika funktioniert:

<https://qrco.de/injizieren>



Die Kosten der Behandlung mit Biologika werden von der Krankenkasse übernommen.

SCHWERES ASTHMA – WIEDER MITTEN IM LEBEN

„**Wieder mitten im Leben ...**“ – schon der Titel dieser Film-Dokumentation verrät, dass die Hauptfiguren eine positive Wende erlebt haben. Verfolgen Sie, wie sich die **Geschichte der Patient:innen mit Schwerem Asthma** entwickelt hat – und wie es ihnen heute geht.

Begleitet wird die Dokumentation von Erläuterungen von Prof. Dr. Lommatzsch, Pneumologe am Universitätsklinikum Rostock.

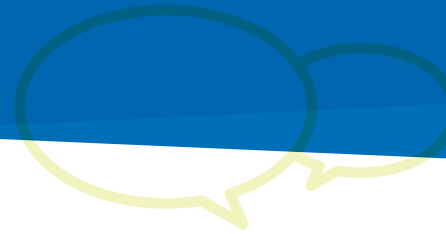


Starten Sie den Film auf dieser Webseite:

<https://qrco.de/meinegeschichte>



„ICH BRAUCHE DAS CORTISON NICHT MEHR.“



Fragen an eine Asthma-Patientin über Ihre Therapie:

Wann haben Sie Ihr Asthma das erste Mal bemerkt?

Was waren Ihre Beschwerden bzw. Symptome?

Ich hatte schon seit etwa 20 Jahren Asthma. Zunächst wurde es durch Hausstaub und Tierhaare ausgelöst, aber dann traten die Beschwerden unabhängig auf. Ich hatte oft Luftnot, beim Atmen konnte man ein Pfeifen hören, und ich habe unter Kurzatmigkeit gelitten.

Wie haben Sie Ihr Asthma behandelt?

Nahmen Sie Cortison ein?

Erst konnte ich die Symptome gut mit inhalativen Medikamenten unter Kontrolle halten, aber seit fast 10 Jahren musste ich regelmäßig Cortisontabletten nehmen.

Wie haben Sie die Cortisontherapie erfahren?

Wegen der Tabletten habe ich richtig viel zugenommen, fast 20 kg. Außerdem habe ich eine Osteoporose entwickelt.

Haben Sie die Cortisontabletten ununterbrochen genommen?

Im Sommer habe ich die Therapie manchmal pausiert und konnte dann auch mein Gewicht reduzieren. Ich habe auch Sport getrieben, und dann ging das ganz gut. Aber im Winter hatte ich wieder häufiger Symptome und musste oft zu Hause bleiben.

Würden Sie sagen, dass Sie so Ihr Asthma im Griff hatten?

Na ja, eine Zeit lang ging das gut. Aber dann hatte ich immer mehr Atembeschwerden – Kurzatmigkeit, Luftnot und Pfeifen beim Atmen, besonders bei körperlicher Belastung. Aber auch unter Stress ging es mir nicht gut, und im Winter. Dann hatte ich einige Exazerbationen – trotz der inhalativen Therapie und Cortisontabletten.

Was hat sich geändert?

Ich bin von meiner Ärztin auf die Möglichkeit der Therapie mit einem Biologikum hingewiesen worden. Eine Blutuntersuchung zeigte, dass die Voraussetzungen dafür bei mir gegeben waren. Mir ging es schnell besser – ich kann es immer noch kaum glauben! – und heute brauche ich die Cortisontabletten gar nicht mehr.

Wie geht es Ihnen heute mit Ihrem Biologikum?

Viel, viel besser. Ich habe viel weniger Atemprobleme und muss keine Cortisontabletten mehr nehmen.

Was würden Sie anderen Patient:innen mit Schwerem Asthma mit auf den Weg geben?

Sie sollten auf jeden Fall mit dem Lungenfacharzt sprechen und sich über leitliniengerechte Therapien informieren!



ANTIKÖRPER sind Proteine (Eiweiße), die im Körper als Reaktion auf bestimmte Stoffe (sogenannte Antigene) produziert werden und eine zentrale Rolle im Immunsystem spielen. Die Bindung der Antikörper an Antigene dient der Abwehr eingedrungener Fremdstoffe.

BIOLOGIKA (Einzahl: Biologikum) sind Arzneistoffe, die körpereigenen Stoffen nachempfunden sind und für die medizinische Therapie mit Hilfe von lebenden Mikroorganismen oder Zellen in modernen Verfahren aufwendig hergestellt werden. Bei Schwerem Asthma werden sogenannte monoklonale Antikörper als Biologika eingesetzt, die entzündungsfördernde Botenstoffe des Immunsystems neutralisieren oder verhindern, dass diese ihre Wirkung entfalten können.

CORTICOSTEROIDE (Synonym: Corticoide) sind eine Gruppe von Arzneistoffen mit entzündungshemmender Wirkung. Bei Asthma werden sie vor allem inhalativ eingesetzt (lokale Wirkung in den Atemwegen). Wenn die inhalative Behandlung nicht ausreicht, können Corticosteroide zusätzlich in Tablettenform verabreicht werden (systemische Wirkung im ganzen Körper).

EOSINOPHILE sind eine Untergruppe von weißen Blutzellen und somit Teil des Immunsystems. Bei Asthmatikern, die eine erhöhte Anzahl von eosinophilen Granulozyten im Blut aufweisen, können sie schwere Entzündungen im Lungengewebe auslösen.

EXAZERBATION bezeichnet im Zusammenhang mit chronischen

Erkrankungen der Atemwege eine deutliche gesundheitliche Verschlechterung. Sie kann mit einer Zunahme der Symptome Atemnot, Husten und/oder Auswurf verbunden sein, die über die normalen Tagesschwankungen der Symptome hinausgeht. Ein Ziel der Asthmathherapie ist es, Exazerbationen zu verhindern.

LABA (Long-Acting Beta-2 Agonist): Wirkstoffe aus dieser Gruppe werden als langwirksame Beta-2-Mimetika bezeichnet und inhalativ verabreicht. Sie haben eine langanhaltende bronchienerweiternde Wirkung von bis zu 24 Stunden. Beispiele: Formoterol, Indacaterol, Salmeterol, Vilanterol.

LAMA ist die Abkürzung für Long-Acting Muscarinic Antagonist. Wirkstoffe aus dieser Gruppe werden auch als Anticholinergika bezeichnet und werden inhalativ verabreicht. Sie haben eine langanhaltende bronchienerweiternde Wirkung von bis zu 24 Stunden, z. B.: Tiotropium.

