NEWSLETTER
Heilmittel-Information
Leistungsökonomie

ÄRZTEKAMMER FÜR NIEDERÖSTERREICH

NÖ GKK
NÖ Gebietskrankenkasse
Wir vorsorgen Sie!

Nr. 41 / Dezember 2010

„Allzuviel ist ungesund“ - eine gemeinsame Initiative der Ärztekammer für NÖ und der Nö. Gebietskrankenkasse

Unsere aktuelle Ausgabe der Heilmittelinformation beinhaltet Informationen zum Thema **COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung).**

Laut BOLD-Studie (Burden of Obstruktive Lung Disease, Schirnhofer et al.) ist mehr als ein Viertel der erwachsenen Österreicher an COPD erkrankt, wobei 11 % der Allgemeinbevölkerung bereits eine behandlungspflichtige COPD (ab Stadium II) aufweist. Allerdings ist die Anzahl der nicht diagnostizierten COPD-Erkrankungen in der Restbevölkerung sehr hoch. Die enorme sozio-ökonomische Belastung lässt sich derzeit nur abschätzen.

Wesentlichster Risikofaktor für eine COPD-Erkrankung ist die chronische Exposition gegenüber inhalativen Noxen, wobei dem Zigarettenrauch eine besondere Bedeutung zukommt. Durch chronisch obstruktive Bronchitis und Destruktion des Lungenparenchyms kommt es zu einer nicht vollständig reversiblen Atemflussbehinderung welche progredient ist. Daher kommt der Früherkennung einer eingeschränkten Lungenfunktion und der rechtzeitigen Eliminierung der schädigenden Noxe eine zentrale Bedeutung zu.

Wichtigstes formales Diagnosekriterium ist das Verhältnis von FEV1 zu FVC (< 70 %). Der Schweregrad der Erkrankung wird durch das Ausmaß der Reduktion des Einsekundenvolumens (FEV1) definiert (GOLD-Kriterien). Nach nationalen und internationalen Behandlungsempfehlungen soll eine stadiengerechte Therapie der COPD erfolgen, die aus medikamentösen und nicht medikamentösen Maßnahmen besteht und deren vordringlichstes Ziel das Verzögern der Krankheitsprogression und das Verhindern von Exazerbationen ist.

./2

Einteilung der COPD

Stadium 0 Risiko	Nie Atemnot, außer bei maximaler körperlicher Anstrengung	Normale Spirometrie Risikofaktoren chron. Symptome	Prävention (Raucherentwöhnung, Influenzaimpfung)
Stadium I leicht	Atemnot bei Anstrengung in der Ebene, Stiegensteigen oder leichter Anstrengung	FEV1/FVC < 70 % FEV 1 > 80 % des Sollwertes	+ Kurzwirksame Bronchodilation (symptomorientiert)
Stadium II mittelgradig	Atemnot bei normalem Gehtempo (altersentsprechend) oder häufigere Atempausen	FEV1/FVC < 70 % 50 % < FEV 1 < 80 % des Sollwertes	+ Langsamwirksame Bronchodilation + Rehabilitation
Stadium III schwer	Atemnot bei geringer Belastung (zB Gehen nach 100 m in der Ebene oder nach wenigen Minuten, beim An- und Auskleiden)	FEV1/FVC < 70 % 30 % < FEV 1 < 50 % des Sollwertes	+ Inhalative Steroide (v. a. bei häufigen Exacerbationen)
Stadium IV sehr schwer	Atemnot in Ruhe, Patient kann das Haus nicht mehr verlassen	FEV1/FVC < 70 % FEV1 < 30 % des Sollwertes	+ Lungenvolumenresektion + Lungentransplantation + Langzeitsauerstoff therapie

Wussten Sie schon, dass

- es durch die medikamentöse Therapie zwar zu einer beachtlichen Verbesserung der Lungenfunktion kommt, aber der Beweis für einen Überlebensvorteil nicht besteht? Hingegen konnte gezeigt werden, dass eine Raucherentwöhnung zu einer signifikanten Verbesserung der Überlebensrate von Menschen mit COPD führte. Nähere Informationen über unterstützende Maßnahmen erhalten Sie am österreichischen Rauchertelefon unter der Nummer 0810 810 013 von Montag bis Freitag zwischen 10.00 und 18.00 Uhr und auf der Homepage der NÖGKK.
- Arzneimittel zur Behandlung von chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen zu den TOP 5 der kostenintensivsten Präparate zählen?
- es vor allem im Bereich der kurzwirksamen Sympathomimetika, im Besonderen bei Berodual, zu deutlich den Monatsbedarf übersteigenden Verordnungen kommt? Ein solcher Mehrbedarf ist immer zu hinterfragen und erfordert ärztliches Handeln (Änderung der Applikationsform, Schulung, Facharzt).
- Theophyllinpräparate nur mehr als bronchodilatorische Medikation der 3. Wahl aufgrund der v. a. kardialen Nebenwirkungen gelten? Trotzdem wurden im 1. Halbjahr 2010 17 929 Packungen für 5362 Patientinnen und Patienten (Anspruchsberechtigte der NÖGKK) verordnet!

Haben Sie Fragen zum Berodual- od. Theophyllingebrauch Ihrer Patienten, dann kontaktieren Sie Ihre Ansprechpartner in der NÖGKK unter der Telefonnummer **050899-6161** oder unter der E-Mail-Adresse **heilmittelinfo@noegkk.at.**

Mit freundlichen Grüßen

Niederösterreichische Gebietskrankenkasse:		Ärztekammer für Niederösterreich Kurie der niedergelassenen Ärzte:	
Der Leitende Angestellte:	Der Obmann:	Der Kurienobmann:	Der Präsident:
Konrad Köck e. h.	KR Gerhard Hutter e. h.	Vizepräsident MR Dr. Johann Jäger e. h.	OA Dr. Christoph Reisner e. h.