

Asthma

Bei einem Asthmaanfall kommt es zu **akut auftretender Luftnot**. Vor allem die Ausatmung ist erschwert und diese ist oft von pfeifenden Atemgeräuschen begleitet. Teilweise tritt Husten auf, auch in Form von Hustenanfällen.

Asthma bronchiale

Das **Asthma bronchiale** (oft auch vereinfachend nur **Asthma** genannt) ist eine chronische, entzündliche Erkrankung der Atemwege mit dauerhaft bestehender Überempfindlichkeit. Bei entsprechend veranlagten Personen führt die Entzündung zu anfallsweiser Luftnot infolge einer Verengung der Atemwege – einer sogenannten Bronchialobstruktion.

Diese Atemwegsverengung wird durch vermehrte Sekretion von Schleim, Verkrampfung der Bronchialmuskulatur und Bildung von Ödemen der Bronchialschleimhaut verursacht, sie ist durch Behandlung rückbildungsfähig (reversibel). Eine Vielzahl von Reizen verursacht die Zunahme der Empfindlichkeit der Atemwege (*bronchiale Hyperreaktivität* oder auch *Hyperreagibilität*) und die damit verbundene Entzündung.

Fünf Prozent der Erwachsenen und sieben bis zehn Prozent der Kinder leiden an Asthma bronchiale.

Man unterscheidet das **allergische (extrinsische) Asthma** vom **nicht-allergischen (intrinsischen) Asthma**. Bei der Mehrheit der Patienten liegen Mischformen vor.

Allergisches Asthma

Das *allergische exogene Asthma* wird bei entsprechender genetischer Veranlagung zur Atopie durch äußere Reize (Allergie auslösende Stoffe in der Umwelt, sogenannte Allergene) ausgelöst.

Heuschnupfen, der wie das Asthma eine allergisch bedingte entzündliche Erkrankung der Schleimhaut des Nasen-Rachen-Raums ist, kann auf die unteren Atemwege übergreifen und dort zu Asthma führen („Etagenwechsel“). Fast ein Viertel dieser Patienten entwickelt dadurch nach mehr als 10 Jahren ein Pollenasthma.

Durch eine gezielte Behandlung mittels **Hyposensibilisierung** kann dieser **Etagenwechsel verhindert werden**. Zudem steht am Anfang meist ein bestimmtes Allergen im Mittelpunkt; über die Jahre kommt es jedoch oft zur Ausweitung des Auslöserspektrums, so dass die Allergenvermeidung für den Patienten immer schwieriger oder sogar unmöglich wird. Auch hierbei ist die Hyposensibilisierung die einzige effektive Therapie.

Diagnostik und Therapie

Mit Hilfe von **Allergietestungen und Blutanalysen** wird nach den allergieauslösenden Stoffen gesucht. Manchmal ist auch das Hinzuziehen anderer Facharztbereiche wie Internist, Lungenfacharzt oder HNO-Arzt nötig.

In unserer Praxis bieten wir die **molekulare Allergiediagnostik** an. Im Gegensatz zum gewöhnlichen Extrakt-basierten Allergietest bietet dieser Komponenten-basierte Allergietest die Möglichkeit echte von scheinbaren kreuzreaktiven Sensibilisierungen zu unterscheiden. Dies ermöglicht uns z.B. die korrekte Auswahl für eine Hyposensibilisierungsbehandlung.

Gerne beraten wir Sie über **diagnostische** und **therapeutische Verfahren** und vor allem über die Möglichkeit dieser Erkrankung und den Folgeerkrankungen vorzubeugen.

Anbei der Fragebogen zu Atemwegserkrankungen: Atemwegsallergie-Fragebogen

Weitere Informationen finden Sie im Gesundheits-Lexikon.