

« Bei der Asthma- behandlung besteht Handlungsbedarf! »

Wenn es um die Asthmabehandlung geht, ist der Name von Claudia Steurer-Stey meistens nicht weit. Die Pneumologin investiert aber nicht nur Know-how und viel Herzblut in ihre Arbeit. Neuerdings spielt sie auch die Hauptrolle in einem Comic.

Interview: Regina Scharf

PraxisDepesche: Frau Prof. Steurer-Stey: Seit mehr als 20 Jahren engagieren Sie sich in der Asthma-behandlung. Woher nehmen Sie die Energie?

Prof. Dr. med. Claudia Steurer-Stey: Es klingt vielleicht etwas abgedroschen, aber einen grossen Teil der Energie schöpfe ich aus dem Umgang mit meinen Patienten. Ihnen das Wissen und die Kompetenzen zu vermitteln, das sie zu Experten im Umgang mit ihrer Erkrankung macht, führt zu einer echten, tiefen Befriedigung. Auch die Wertschätzung meiner Arbeit durch Patienten, Angehörige und Kollegen trägt dazu, ebenso wie die Tatsache, dass Asthma klinisch und wissenschaftlich eine Herausforderung bleibt.

Aktuell engagieren Sie sich in einer Publikums-kampagne zum Thema Asthma. Diese wurde aufgrund der Ergebnisse einer Bevölkerungsumfrage initiiert. Was haben die Ergebnisse gezeigt?

In der Umfrage zum Thema Asthma haben 60% der betroffenen Personen angegeben ihre Erkrankung nicht mit Medikamenten zu behandeln. Das ist ein alarmierendes Ergebnis! Überrascht hat mich zudem, dass rund ein Drittel der Umfrageteilnehmer Asthma nicht als eine Erkrankung, sondern als Beschwerde betrachten. Diese und weitere Ergebnisse zeigen erheblich Wissens- und Verständnis-lücken – und zwar nicht nur in der Allgemeinbevölkerung sondern auch bei Betroffenen mit Asthma.

Welche Schlüsse ziehen Sie daraus?

Es besteht Handlungsbedarf. Offensichtlich ist vieles von dem Wissen, das in den letzten 30 Jahren gewonnen wurde, noch nicht bei den Patienten angekommen. Asthma ist eine potenziell bedrohliche Erkrankung und eine ungenügende oder fehlende Basistherapie häufig die Ursache für gravierende Verschlechterungen und Notfallsituationen. Hier ist Aufklärung gefragt aber auch die Förderung von Ansätzen, die das Wissen und die Kompetenz der Patienten steigern, denn die Betroffenen können selbst viel zu einem erfolgreichen Asthmamanagement beitragen.

Sie sprechen von Asthma-Selbstmanagement: ein Thema, das Ihnen bekanntlich sehr am Herzen liegt.

Ich bevorzuge den Begriff geführtes Selbstmanagement, denn es geht nicht darum, den Patienten im Umgang mit seiner Erkrankung allein zu lassen. Vielmehr wollen wir ihn schrittweise dazu befähigen ein nutzbringendes Verhalten im Umgang mit Asthma zu erwerben und anzuwenden. Das funktioniert nicht über die alleinige Wissensvermittlung, die Patienten müssen sich dazu auch praktische Fähigkeiten aneignen, beispielsweise die richtige Inhalationstechnik und ein korrektes Peak-Flow- oder Symptom-Monitoring. Zusammen mit der Lungenliga Schweiz und den kantonalen Lungenligen haben wir die

notwendigen Instrumente und Schulungsprogramme für Betroffene entwickelt.

Möchten denn Patienten ihr Asthma überhaupt selbst managen?

Meiner Erfahrung nach ja – sobald sie erfahren haben, dass der Aufwand gering aber der Nutzen gross ist. Die bewiesenermassen bessere Lebensqualität, das Gefühl selbst etwas tun zu können und das Asthma «im Griff» zu haben, sind wichtige Vorteile des Selbstmanagements und nicht zu unterschätzende Motivatoren. Im Übrigen haben auch wissenschaftliche Untersuchungen und die Umfrageergebnisse gezeigt, dass sich Betroffene mit Asthma mehr Kompetenzen im Umgang mit ihrer Erkrankung wünschen.

Sie haben auf die Notwendigkeit einer medikamentösen Basistherapie hingewiesen. Weshalb ist diese so wichtig?

Die Basistherapie mit inhalierbaren Steroiden zur Entzündungskontrolle ist extrem wichtig, da sie die chronisch vorhandene Inflammation in den Atemwegen als wichtigen zu Grunde liegenden Pathomechanismus behandelt. Im Unterschied zu der Bedarfstherapie mit kurzwirksamen Beta-2-Agonisten (SABA), die zu einer raschen Bronchienverengung und damit zu einer Abnahme von Asthmasymptomen wie beispielsweise Atemnot führen, ist der Effekt der Basistherapie mit inhalierbaren Steroide nicht sofort spürbar. Das führt dazu, dass die Betroffenen auch bei länger anhaltenden Symptomen oftmals nur die Bedarfstherapie einsetzen. Ich bezeichne das gerne als «Kosmetik», denn die Atemwegsentzündung bleibt auf diese Weise unbehandelt. Der gehäufte Einsatz kurzwirksamer Beta-2-Agonisten kann zu einer Überdosierung und auch zu Notfällen infolge des unkontrollierten Asthmas führen.

«**Betroffene mit Asthma wünschen sich mehr Kompetenzen im Umgang mit ihrer Erkrankung.»**

Welchen Beitrag zur Asthmakontrolle leisten Fixkombinationen?

Fixe Arzneimittelkombinationen mit inhalierbaren Steroiden (ICS) und lang wirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) verhindern, dass die Inflammation unbehandelt bleibt und vereinfachen die Asthmabehandlung.

Ein bislang einmaliges Konzept, bei dem die tägliche Basistherapie und die bedarfsweise Therapie mit einem einzelnen Inhaler durchgeführt werden kann, ist das SMART-Konzept (Symbicort® Maintenance And Reliever Therapy™). Das ist möglich, weil der verwendete Beta-2-Agonist Formoterol einen raschen Wirkungseintritt



Prof. Dr. med. Claudia Steurer-Stey, vom Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI), Universität Zürich und von der mediX Gruppenpraxis Zürich.

und zugleich eine anhaltende Wirkung aufweist. Durch die Kombination mit dem Steroid Budesonid wird automatisch bei jeder Inhalation die Entzündung mitbehandelt. Zahlreiche Studien haben bewiesen, dass diese Strategie zu einer besseren Asthmakontrolle führt.

Eigentlich sollte man ja meinen, Asthma sei eine gut zu behandelnde Erkrankung ...

Tatsächlich ist eine gute Asthmakontrolle heute dank wirksamer Medikamente in den meisten Fällen realisierbar. Aber auch von Seiten des Patienten müssen gewisse Voraussetzungen erfüllt sein, beispielsweise eine ausreichende Therapietreue, die richtige Anwendung der Inhalatoren und die Vermeidung von Faktoren, die das Asthma ungünstig beeinflussen, wie das Rauchen.

Zudem darf man nicht vergessen, dass Asthma keine Entität ist, sondern neueren Erkenntnissen zufolge ein Über- beziehungsweise Sammelbegriff für unterschiedliche Typen der Atemwegserkrankung, die nicht immer

gleich gut auf eine «lege artis Therapie» ansprechen. Die Behandlung schwerer allergischer Asthmaformen oder das nicht-allergische eosinophile Asthma ist nach wie vor eine Herausforderung. Die Verfügbarkeit von Biologika wie Anti-IgE, Anti-IL5 oder auch Anti-IL5-Rezeptor direkt gegen Eosinophile gerichtete Antikörper stellt bei diesen Subtypen ein Fortschritt dar.

«Tatsächlich ist eine gute Asthmakontrolle heute dank wirksamer Medikamente in den meisten Fällen realisierbar.»

Wie sieht es mit der Therapietreue bei Asthma aus?

Die Therapietreue bei chronischen Krankheiten ist generell schlecht. Tagtäglich mit einer Krankheit und deren Konsequenzen umgehen und oftmals auf unbestimmte Zeit Medikamente einnehmen und gegebenenfalls das Verhalten anpassen zu müssen, stellt grosse Anforderungen an die Patienten. Bei Asthma kommt erschwerend hinzu, dass die Symptome nicht dauernd spürbar sind auch wenn die zugrundeliegende Pathologie vorhanden ist und bleibt.

Welche technischen Möglichkeiten gibt es, um die Therapietreue zu verbessern?

In den letzten Jahren hat das Angebot an digitalen Hilfsmitteln zum Management und zur Verbesserung der allgemeinen Gesundheit stetig zugenommen. Ein hilfreiches Tool zum Monitoring der Inhalationen und der Adhärenz ist z. B. der Smartinhaler™ Turbu+, ein kleines Zusatzgerät

am Inhaler, das mit einer App auf dem Smartphone in Verbindung steht. Die Applikation eignet sich für Patienten, die die Wichtigkeit der regelmässigen Therapie verstehen und sich aktiv am Asthmamanagement beteiligen möchten aber immer wieder vergessen zu inhalieren. Zu dieser Gruppe gehören häufig Jugendliche mit Asthma. Der Vorteil ist, dass diese Altersgruppe in der Regel Spass an technischen Hilfsmitteln hat und Smartphone und Apps Teil ihres täglichen Lebens sind.

Ich möchte gerne nochmal auf die Asthmakampagne zurückkommen, deren Kernstück ein Comic mit drei Superhelden ist. Warum wurde diese Form der Ansprache gewählt?

Unser Ziel ist ein möglichst breites Publikum vom Schulkind bis zum Erwachsenen anzusprechen. Speziell am Herzen liegen uns Jugendliche und junge Erwachsene, die dazu neigen ihre Erkrankung zu verdrängen. Vorbilder oder so genannte «Role models» mit denen sie sich identifizieren können, sind in dieser Altersgruppe sehr wichtig. Auch die Art der Wissensvermittlung spielt eine besondere Rolle. Mit einem Comic lassen sich Informationen auf unterhaltsame Weise und in einfacher Sprache transportieren. Wir gehen aber davon aus, dass auch Schulkinder und Erwachsene gerne Comic lesen.

Sie selbst stellen als Dr. Sanos eine der Hauptfiguren im Comic «Erdmission Asthmakontrolle» dar. Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen dieser Rolle und ihrer irdischen Tätigkeit?

Eindeutig! Wie Dr. Sanos und ihr Team vom Planeten Sananima für eine bessere Asthmakontrolle auf der Erde sorgen, sehe ich es im richtigen Leben als meine Aufgabe an, möglichst vielen Asthma-Patienten die Fähigkeiten zu vermitteln ihr Asthma gut zu kontrollieren und damit ein möglichst uneingeschränktes Leben führen zu können.

«Freier Atmen, freier Leben – Asthmakontrolle»

Der Comic zur «Erdmission Asthmakontrolle» im Marvel-Style in den Sprachen d/f/i kann unter folgender Adresse kostenlos bezogen werden:
AstraZeneca AG, Grafenauweg 10, 6301 Zug, 041 725 75 75

Alle Informationen zur Publikumskampagne «Freier Atmen, freier Leben – Asthmakontrolle» finden Sie auf:
www.asthma-info.ch

