

30-Jahre-Trends bei Asthma bronchiale

Pelkonen MK et al. 30-year trends in asthma and the trends in relation to hospitalization and mortality. *Resp Med* 2018; 142: 29 – 35

In verschiedenen Ländern stieg die Prävalenz des Asthma bronchiale in den letzten Jahrzehnten an. Die Arbeitsgruppe um Pelkonen überprüfte die Erkrankungshäufigkeit, Asthma-assoziierte Krankenhausbehandlungen und die Mortalität von 1982 bis 2012 in Finnland.

Seit 1972 führt das National Institute for Health and Welfare in 5-jährlichen Abständen Querschnittsstudien durch. Zwischen 1932 und 2012 nahmen insgesamt 54 320 Personen aus 5 geografischen Regionen in Finnland an der Ermittlung der Gesundheitsdaten teil. Die Abfrage zu Asthma bronchiale erfolgte mit standardisierten Fragebögen und enthielt zahlreiche Items zu u. a. Erstdiagnosen, Rauchgewohnheiten, BMI und Arbeitsbedingungen.

Insgesamt erkrankten im Zeitverlauf mehr Menschen an einem Asthma bronchiale. Die Prävalenz stieg bei 25–64-jährigen Frauen von 1,7% (1982) auf 8,0% (2017). Bei Männern derselben Altersgruppe war der Zuwachs geringer ausgeprägt (1,6% auf 5,5%). Frauen im Alter von 65–74 Jahren wiesen einen Anstieg von 6,1% auf 10,7% auf. In der multivariaten Analyse war die Häufigkeitszunahme für alle Gruppen mit Ausnahme der Männer >65 Jahre signifikant. Verglichen mit nicht an Asthma bronchiale Erkrankten kamen bei Betroffenen insgesamt öfter Krankenhausaufenthalte vor. Dabei bestand eine Wechselwirkung mit den Rauchgewohnheiten. Personen mit Asthma bronchiale, die nie geraucht hatten, mussten nicht häufiger stationär behandelt werden als diejenigen ohne Asthma. Bei Erkrankten erfolgten häufiger klinische Behandlungen wegen Atemwegserkrankungen, COPD, Herz-Kreislauf-Problemen und Bronchialkarzinomen. Dabei bestanden geschlechtsabhängige Unterschiede. Frauen mit Asthma bronchiale wurden öfter wegen

Atemwegserkrankungen, COPD und insgesamt aufgenommen. Bei Männern mit Asthma bronchiale lagen bei Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Krankheiten, COPD, Bronchialkarzinomen und insgesamt häufiger Hospitalisationen vor. Über den Gesamtzeitraum nahm die Anzahl der stationären Tage ab. Davon waren Patienten mit einem Asthma bronchiale signifikant deutlicher betroffen als Kranke ohne Asthma. Dies bestätigten Subanalysen für beide Geschlechter bezüglich COPD und insgesamt. Ab 1997 nahmen 94,2% eine Asthma-spezifische Medikation ein.

Im Unterschied zu den abnehmenden Krankenhausaufenthalten blieb die Mortalität von Asthma-Patienten gesteigert. Verglichen mit nicht an Asthma-bronchiale erkrankten Personen bestand eine gesteigerte Sterbewahrscheinlichkeit für betroffene

- Frauen: insgesamt HR 1,25 (95%-KI 1,07 – 1,46),
 - Atemwegserkrankungen HR 2,59 (95%-KI 1,32 – 5,05),
 - COPD HR 6,07 (95%-KI 2,93 – 12,55);
- Männer: Atemwegserkrankungen HR 4,08 (95%-KI 2,83 – 5,86),
 - COPD HR 7,80 (95%-KI 5,17 – 11,76),
 - Bronchialkarzinome HR 1,71 (95%-KI 1,11 – 2,66).

In der Gesamtpopulation sank die Mortalität von 1982 – 2015.

FAZIT

Als eine Ursache der gestiegenen Prävalenz von Asthma bronchiale nennen die Autoren die Zunahme von Raucherinnen in mittlerem Lebensalter. Die abnehmenden Hospitalisationen führen sie auf eine gesteigerte Aufmerksamkeit für die Erkrankung, ein verbessertes Management und eine gestiegene Compliance zurück. Trotzdem blieb die Mortalität bei Asthma-Erkrankten unverändert gesteigert.

Dr. med. Susanne Krome, Melle