

Asbest

Aussagekraft der statischen Lungencompliance

Die Compliance der Lunge ist ein wichtiger Indikator für die Dehnbarkeit der Atmungsorgans. Die Aussagekraft der statischen Lungencompliance bei durch Asbest verursachte

Erkrankungen, insbesondere bei Patienten mit parietalen Pleuraplaques, haben J. Schneider et al. nun beschrieben.

Lung 2012; 190: 441–449

An der Studie beteiligten sich 154 Patienten, die in Bad Reichenhall wegen einer anerkannten asbestbedingten Berufskrankheit an einer Rehabilitation teilnahmen. Neben verschiedenen Lungenfunktionsmessungen und der statischen Compliance führten die Autoren eine hochauflösende Computertomografie (HRCT) durch, um die klinischen mit den bildgebenden Befunden zu korrelieren. Laut HRCT wiesen 63 Patienten parietale Pleuraplaques auf, 10 eine viszerale Pleurafibrose, 39 hatten neben parietalen Pleuraplaques auch eine parenchymale pulmonale Asbestose und 42 eine parenchymale pulmonale Asbestose mit viszeraler Pleurafibrose. Patienten mit Asbestose plus viszeraler Pleurafibrose waren im Mittel älter, kleiner und wogen weniger als die Patienten der übrigen Gruppen. Bezüglich der Asbestexposition und des Rauchstatus waren alle Gruppen vergleichbar.

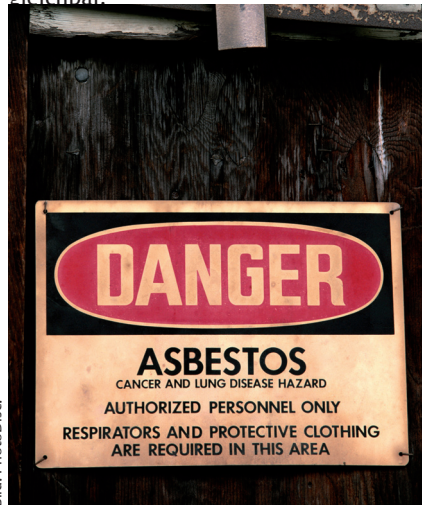


Bild: PhotoDisc.

In der vorliegenden Studie wurde die statische Lungencompliance bei asbestinduzierten Erkrankungen untersucht.

Unterschiede bei der viszeralen Pleurafibrose



Im Vergleich zu Patienten mit parietalen Pleuraplaques wiesen diejenigen mit Asbestose und viszeraler Pleurafibrose eine deutlich schlechtere statische Lungencompliance, Diffusions- und Vitalkapazität auf. Die viszerale Pleuraverdickung war auch assoziiert mit einer verminderten Einsekundenkapazität (FEV₁), einem verringerten maximalen expiratorischen Fluss (MEF 50) und einer reduzierten bei forcierter Expiration gemessenen Vitalkapazität (FEV₁/FVC).

Die multiple Regressionsanalyse zeigte, dass das Vorhandensein einer viszeralen Pleurafibrose der wichtigste Faktor für eine reduzierte statische Lungencompliance war ($p = 0,017$). Als Referenz zogen die Untersucher 5 verschiedene Formeln unterschiedlicher Autoren heran. Die so ermittelten Referenzwerte der statischen Lungencompliance differierten allerdings erheblich. Im Vergleich zu den medianen Referenzwerten lag die Sensitivität für das Feststellen einer reduzierten Lungencompliance in dieser Kohorte zwischen 9,7 und 45,5%. Andere Faktoren der Atemwegsfunktion zeigten überhaupt keine deutlichen Unterschiede.

Fazit

Nach Angaben der Autoren reicht die Messung der statischen Lungencompliance nicht aus, um bei Patienten mit parietalen Pleuraplaques frühzeitig eine eingeschränkte Lungenfunktion nachzuweisen.

Friederike Klein, München

Ausschreibung

Adolf-Windorfer-Preis 2013

Alle 2 Jahre vergibt der Mukosiszidose e.V. den mit 5000 € dotierten Adolf-Windorfer-Preis für eine herausragende Arbeit auf dem Gebiet der Forschung und Therapie der Mukosiszidose. Der Preis kann an eine Einzelperson oder Gruppe vergeben werden. Für 2013 haben Arbeiten aus der angewandten Grundlagenforschung Priorität. Abhängig von der Anzahl und der Qualität der Eingänge werden auch innovative Projekte aus der klinischen Forschung berücksichtigt. Die Verleihung des Preises erfolgt im Rahmen der Jahrestagung des Mukosiszidose e.V. im Frühjahr 2013. Die Bewerbungsfrist endet am **15. Dezember 2012**. Bewerber richten bitte eine Zusammenfassung ihrer wissenschaftlichen Arbeit (max. 2 Seiten) zusammen mit einer Kopie der dazugehörigen Publikationen, einer Publikationsliste sowie einen tabellarischen Lebenslauf in einfacher Ausfertigung und elektronischer Form an:

Mukosiszidose e.V.

Frau Désirée Müller

In den Dauen 6

53117 Bonn

E-Mail: Dmueller@muko.info

Weitere Infos zum Adolf-Windorfer-Preis finden Sie unter www.muko.info.

Mitteilung des Mukosiszidose e.V., Bonn