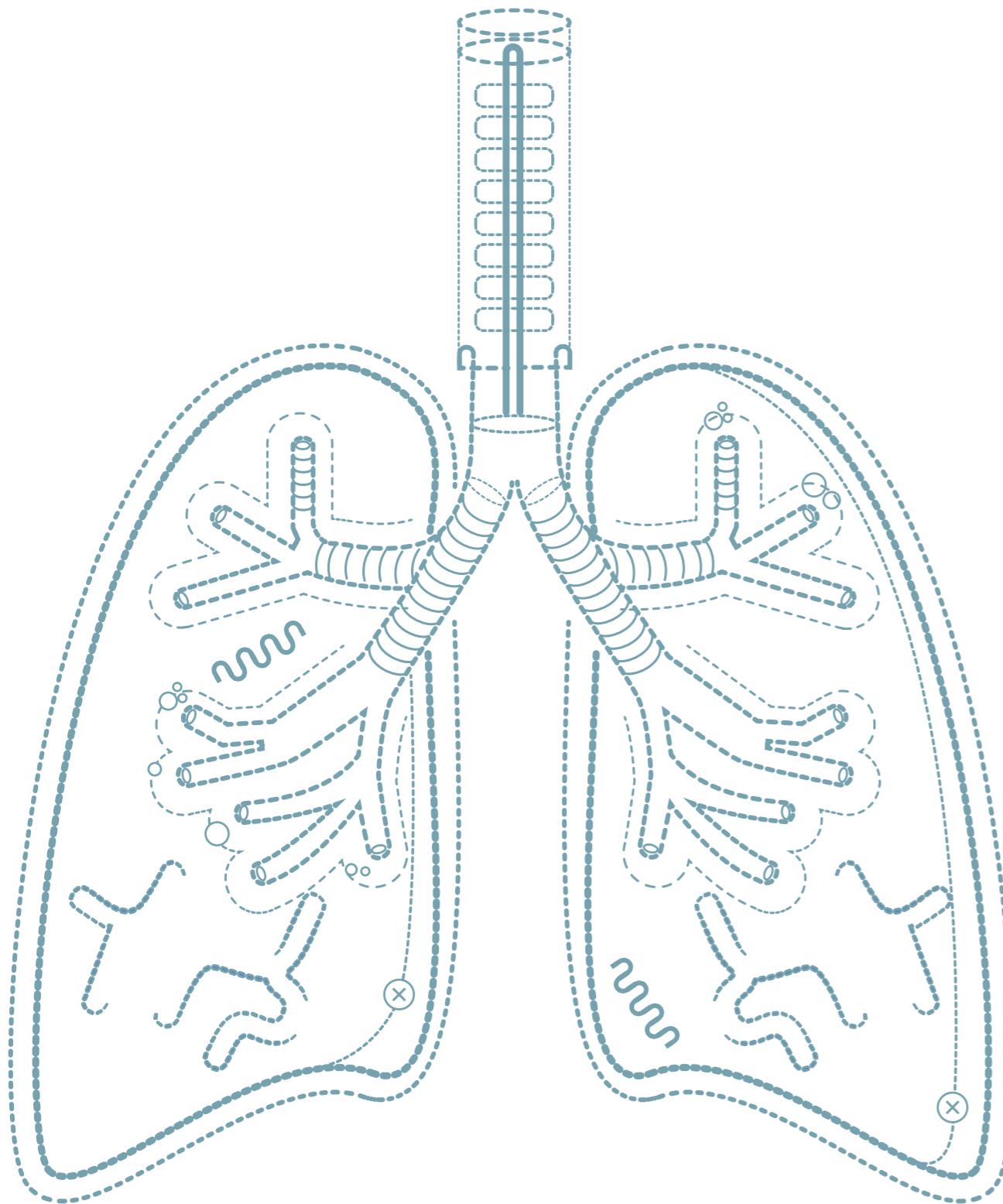

DIE WAHRHEIT ÜBER ASTHMA: DER BEHANDLUNG VON SCHWEREM ASTHMA EINE NEUE PERSPEKTIVE GEBEN



INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	4
ZUSAMMENFASSUNG UND HANDLUNGSAUFRUF	6
EINLEITUNG	8
METHODIK	9
DIE PERSÖNLICHEN FOLGEN DURCH SCHWERES ASTHMA	10
A. DIE PSYCHOLOGISCHEN FOLGEN	
B. BELASTUNG DURCH DIE BEHANDLUNG	
C. DIE TÄGLICHEN HERAUSFORDERUNGEN DES LEBENS MIT SCHWEREM ASTHMA	
DIE GESELLSCHAFTLICHE BELASTUNG DURCH SCHWERES ASTHMA	12
EIN BESSERES VERSTÄNDNIS ANDERER BEHANDLUNGSOPTIONEN WIRD DRINGEND BENÖTIGT	14
SPEZIALIsierte VERSORGungsLEISTUNGEN FÜR SCHWERES ASTHMA IN EUROPÄ BENÖTIGT	16
REFERENZEN	17
DANKSAGUNGEN	18

SCHWERES ASTHMA EUROPAS VERBORGENES CHRONISCHES GESUNDHEITSTHEMA



VORWORT

Schweres Asthma, wenn auch schwierig zu definieren, ist ein immer schwerer zu handhabendes Problem für Menschen und deren Familien ebenso wie die offensichtlichen Auswirkungen auf Gesundheitssysteme in Europa. Es gibt diverse Definitionen dieser chronischen Erkrankung. Eine weithin akzeptierte Definition des schweren Asthmas, die durch eine von der europäischen pneumologischen Gesellschaft (ERS) und der amerikanischen Thoraxgesellschaft (ATS) unterstützt wird, beschreibt schweres Asthma als „Asthma, welches eine Behandlung mit hoch dosierten inhalierteren Corticosteroiden (ICS) und einem zweiten Controller-Medikament (und/oder systemischen Corticosteroiden) erfordert, um zu verhindern, dass die Asthmakontrolle verloren geht oder welches trotz dieser Therapie unkontrolliert bleibt“.

Obwohl die Diagnose von Asthma gemäß etablierten Richtlinien relativ unkompliziert sein sollte, haben Patienten oft einen langen Weg vor sich, bis sie die richtige Diagnose erhalten, besonders bei schwerem Asthma. Die Schwere akuter Asthmaanfälle wird oft von Patienten, ihren Verwandten und medizinischen Fachkräften unterschätzt. Trotz einer Reihe verfügbarer Behandlungsmethoden gibt es eindeutig einen ungedeckten Bedarf bei der Bereitstellung angemessener Therapien für diese beträchtliche Anzahl von Asthmapatienten.

Der Bericht „Die Wahrheit über Asthma“ hebt die alltäglichen Herausforderungen bei der Behandlung von schwerem Asthma hervor. Es ist wichtig, reale Erfahrungen zu hören, jenseits der klinischen Darstellung dieses lebenslangen Leidens, und wir hoffen, dass dieser Bericht die Vielzahl realer Herausforderungen wiedergibt, vor denen diese Menschen, Ihre Familien und Angehörigen stehen, ebenso wie medizinische Fachkräfte, die alltäglich bei der Behandlung dieses potenziell lebensbedrohlichen Leidens helfen.

Ein Großteil der Menschen, die mit Asthma leben, können ihr Leiden wirksam durch regelmäßige Medikation behandeln lassen und ein relativ normales Leben führen. Dennoch, ein beträchtlicher Anteil, ca. 1,5 Mio Menschen in Europa leben mit der schweren Form des Asthmas, welches nicht auf die aktuell verfügbaren pharmakologischen Behandlungen anspricht.

Es war vor diesem gedanklichen Hintergrund, dass dieser Bericht in Auftrag gegeben wurde, um die tatsächliche Belastung durch schweres Asthma in Europa zu enthüllen und dem Ansatz für die Behandlung dieses Leidens eine neue Perspektive aufzuzeigen. Wir hoffen, dass dieser Bericht nicht nur das Bewusstsein für die Folgen von schwerem Asthma verstärkt, sondern auch als Handlungsaufruf dient und Menschen, die mit schwerem Asthma leben, dazu ermutigt, die Auswirkungen, die Asthma auf ihr Leben hat, neu zu

bewerten und sich mit ihrem Facharzt über die für sie beste Behandlungsmethode zu beraten.

Mit gemeinsamer Anstrengung auf Grundlage des Verständnisses für die realen Folgen sowie des Infragestellens der Normen der gegenwärtig verfügbaren Behandlungsmethoden können wir Menschen, die an schwerem Asthma leiden, die Versorgung und Behandlung bieten, die sie verdienen.

Professor Michel Aubier, Professor für Lungenheilkunde an der Universität Denis Diderot - Paris VII, Leiter der Abteilung für Lungenheilkunde des Bichat-Krankenhauses, Paris

Professor Felix J. Herth, M.D. MD, PhD, FCCP, FERS-Vorsitzender und Leiter der Abteilung für Pneumologie und Notfallmedizin Thoraxklinik, Universität Heidelberg

Dr. Rob Niven, Leitender Dozent und Beratender Pneumologe an der Universität Manchester und dem Universitätsklinikum von South Manchester



1,5 Millionen Menschen in Europa leben mit schwerem Asthma²



Schweres Asthma betrifft fünf Prozent der Asthmapatienten. Einige Schätzungen gehen von bis zu 10-20% aus³



Asthma kann tödlich sein: die Zahl der weltweiten Todesfälle durch Asthma pro Jahr wird auf 250. 000 geschätzt⁴

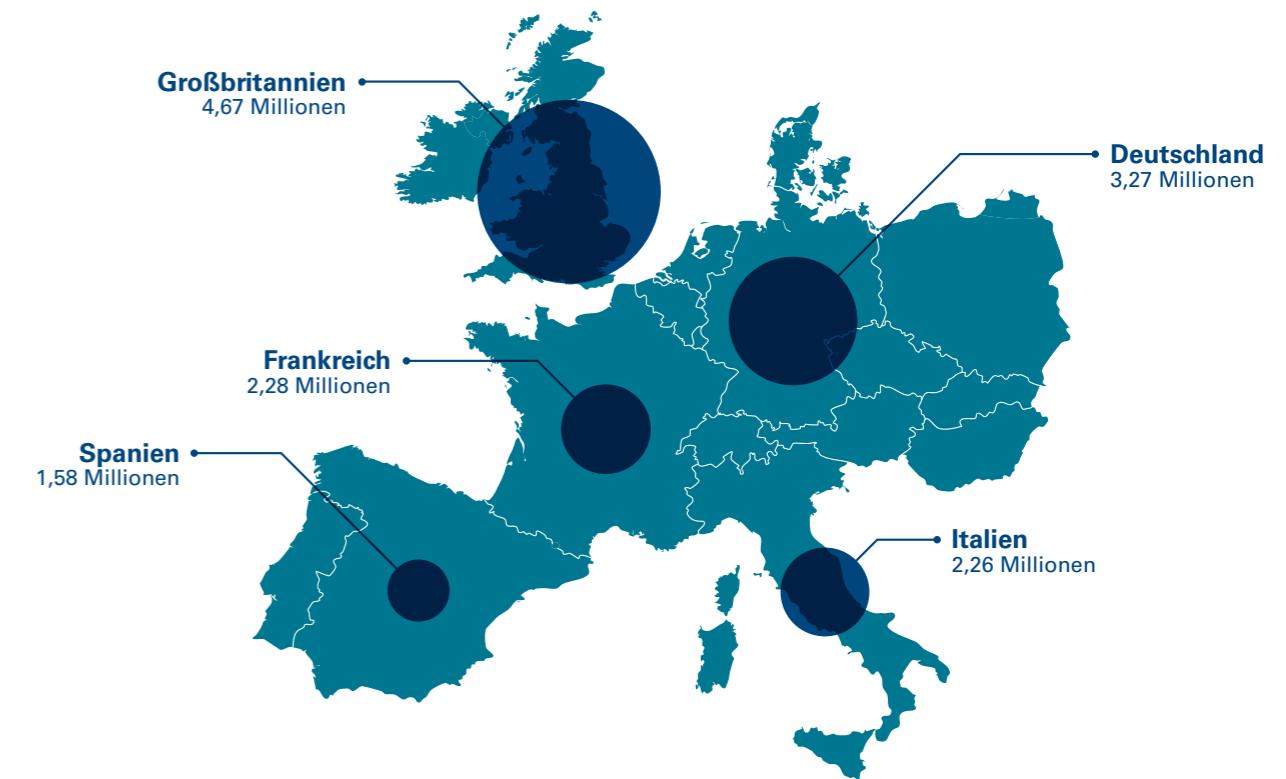


Schweres Asthma spricht häufig nicht auf verfügbare Medikamente an



Die Gesamtkosten von Asthma in Europa werden auf € 19,3 Mrd.⁵ pro Jahr geschätzt

PRÄVALENZ VON ASTHMA IN EUROPA⁶



ZUSAMMENFASSUNG



Der Bericht "Die Wahrheit über Asthma" zielt darauf ab, die ungeschönte Realität hervorzuheben, vor der Menschen stehen, die mit dem chronischen und lebensbedrohlichen Leiden, **dem schweren Asthma, leben, von dem Schätzungen zufolge bis zu 1,5 Millionen Menschen in ganz Europa betroffen sind.**² Um die Folgen zu beurteilen, die schweres Asthma für diese Menschen, ihr Leben und ihre Familien und Angehörigen hat, wurde im April 2015 eine Onlineumfrage in fünf europäischen Ländern durchgeführt. **Für den Bericht wurden 869 Patienten mit schwerem Asthma** im Alter von 18 Jahren und älter befragt, die alle im Vorfeld untersucht wurden, um sicherzustellen, dass sie an schwerem Asthma leiden.

DIE HERAUSFORDERUNG, ALLTÄGLICH MIT SCHWEREM ASTHMA ZU LEBEN

Die alltäglichen Herausforderungen des Lebens mit schwerem Asthma können verheerende Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen haben. Überwältigende 71 % der befragten Personen sagten, ihr schweres Asthma betreffe sie wöchentlich, während jeder Vierte täglich von seinen Asthma-Symptomen betroffen ist. Die Umfrage ergab zudem, dass schweres Asthma Menschen daran hindert, Alltagsaktivitäten nachzugehen, die oft als selbstverständlich betrachtet werden, zum Beispiel

Was aus dem Bericht hervorgeht, ist, dass schweres Asthma jeden Aspekt des Lebens eines Menschen, über seine unmittelbaren Bedürfnisse in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden hinaus betrifft. Schweres Asthma belastet Gesundheitssysteme, wirkt sich auf die Gesamtgesellschaft aus und betrifft jeden Aspekt des persönlichen Lebens der Betroffenen. Die Auswirkungen können wahrhaft verheerend sein – und in manchen Fällen lebensbedrohlich.

Sport, Haus- und Gartenarbeit. Darüber hinaus litt Menschen mit schwerem Asthma regelmäßig unter Beklemmungen, Depressionen und Wutanfällen. Viele Menschen, die mit schwerem Asthma leben, fanden, dass sie ein aktiveres und positiveres Leben führen könnten, wenn sie in der Lage wären, ihre Asthma-Symptome besser zu kontrollieren. 71 % der Personen sagten, dass die größte Auswirkung, die ihr schweres Asthma auf ihre körperlichen Aktivitäten habe, die Unfähigkeit sei, Sport zu treiben.

DIE GESELLSCHAFT LEIDET INFOLGE VON SCHWEREM ASTHMA

Die Auswirkungen von schwerem Asthma haben weitreichende Folgen für die Gesamtgesellschaft und hindern die Betroffenen oft daran, in vollem Maße wirtschaftlich zur Gesellschaft beizutragen. Die Umfrage ergab, dass ein wesentlicher Anteil (30 %) sich in den letzten 12 Monaten aufgrund von Krankenhausaufenthalten oder Besuchen der Notaufnahme von der Arbeit, Universität oder ihren Studien abwesend melden mussten. Im Durchschnitt haben sich Personen mit schwerem Asthma 5,7 Tage als unmittelbare Folge ihres schweren Asthmas beurlauben lassen. Die Kosten chronischer Krankheiten für die Wirtschaft wurden auf 75 % aller gesundheitsbezogenen Kosten geschätzt.

Arbeitgeber müssen oft mit Produktivitätsverlusten kämpfen, die wesentliche Folgen für die Wirtschaft haben können.

Die Patienten, die sich in einem Arbeitsverhältnis oder einer Ausbildung befanden, gab fast zur Hälfte (46 %) an, dass sie aufgrund ihres schweren Asthmas ihre Arbeitsstunden reduzieren oder sich freinehmen mussten. Fast ein Viertel der Befragten mussten aufgrund von Asthma die Position wechseln oder eine Arbeitsstelle aufgeben. Erstaunlicherweise gab eine von fünf befragten Personen an, dass ihre Asthma-Symptome bedeuten, dass sie überhaupt nicht in der Lage sind, zu arbeiten oder zu studieren.

DIE FOLGEN FÜR GESELLSCHAFTSSYSTEME

Gesundheitssysteme in ganz Europa werden immer stärker durch die Behandlung von langfristigen chronischen Erkrankungen belastet. Die Kosten der Asthmabehandlung in Europa werden gegenwärtig auf €19,3 Mrd. geschätzt und werden mit hoher Wahrscheinlichkeit steigen. Die Asthmakosten gehen über die primäre Gesundheitsversorgung im Bezug auf die Kosten der Asthmabehandlung hinaus, besonders bei Menschen mit schwerem Asthma; Produktivitätsverlust am Arbeitsplatz wirkt sich außerdem auf die Wirtschaft aus.⁵

Die Umfrage ergab, dass fast ein Drittel der Menschen, die mit schwerem Asthma leben, in den letzten 12 Monaten einen Krankenhausaufenthalt in direkter Folge ihrer schweren Asthma Symptome hatten. Unter jenen, die stationär aufgenommen wurden, besuchte die Hälfte

mindestens zweimal das Krankenhaus, wobei sieben von zehn (72%) der Patienten stationär behandelt wurden. Die Behandlung von schwerem Asthma erfolgt in der Regel durch Medikamente; die Umfrage ergab, dass fast drei Viertel der Menschen, die mit schwerem Asthma leben, gegenwärtig mindestens drei Arten von Medikamenten verschrieben werden.

Dieser Bericht fordert dringende Maßnahmen bezüglich der Behandlung von Menschen mit schwerem Asthma in Europa. Ein strukturierter Ansatz wird benötigt, um sicherzustellen, dass jedem Patienten mit dieser schweren Form von Asthma die beste Behandlung für seine Krankheit angeboten wird.

EINLEITUNG

In Europa leiden mindestens 1,5 Millionen Menschen an schwerem Asthma, welches mithilfe gegenwärtig verfügbarer Medikamente schwer zu behandeln und in Extremfällen tödlich sein kann.

Die Belastung durch schweres Asthma übersteigt die Belastung in Bezug auf die Gesundheitskosten und wirkt sich außerdem auf die Produktivität und in erheblichem Maße auf das Leben der Betroffenen aus.⁴ Eine Studie schätzt, dass in Europa € 9,8 Mrd. an Produktivitätsverlusten durch Asthma entstehen.⁸

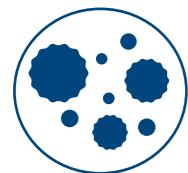
URSACHEN VON SCHWEREM ASTHMA

Asthma wird am häufigsten in der frühen Kindheit diagnostiziert. In Europa ist die Anzahl der Personen mit Asthma-Diagnose stark angestiegen, was Umweltfaktoren sowie eine genetische Prädisposition für die Entwicklung von Asthma als Ursache für diesen Anstieg nahelegt.

Es ist noch unklar, was die definitiven Ursachen dafür sind, aber Grundlage ist höchstwahrscheinlich ein westliches Umfeld aufgrund der Urbanisierung von entwickelten Nationen.²

AUSLÖSER FÜR SCHWEREN ASTHMAANFALL

Diverse Faktoren können einen schwere Asthmaanfall auslösen. Zu den häufigsten Ursachen für Asthmaanfälle gehören:^{9,10}:



STAUB



POLLEN

UMWELT-
VERSCHMUTZUNGLEICHE/MODERATE
KÖRPERLICHE
BETÄTIGUNG

WETTER



STRESS



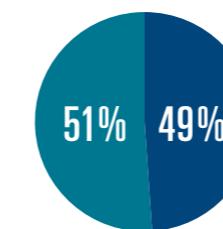
HAUSTIERE

VIELEN MENSCHEN, DIE MIT SCHWEREM ASTHMA LEBEN,
WÜRDE ES EIN AKTIVERES, FREIERES UND POSITIVERES
LEBEN ERMÖGLICHEN, WENN SIE IN DER LAGE WÄREN, IHRE
SYMPTOME BESSER ZU KONTROLIEREN.

DIE WAHRHEIT ÜBER ASTHMA: METHODIK



Die Ergebnisse des Berichts "Die Wahrheit über Asthma" basieren auf einer Befragung von 869 Menschen aus fünf europäischen Ländern, die unter schwerem Asthma leiden und über 18 Jahre alt sind:



MÄNNLICH (426)
WEIBLICH (443)

LAND	GRUPPENGROSSE
Großbritannien	200
Deutschland	157
Frankreich	198
Spanien	144
Italien	170

An schwerem Asthma erkrankte Patienten wurden als jene definiert, die sagen, dass sie an Asthma leiden und während der letzten zwei Jahre mehr als zwei Verschreibungen für Steroidtabletten von ihrem Arzt erhalten haben. Die Forschungen wurden gemäß ISO 20252 und ISO 27001 durchgeführt, den internationalen Normen für Marktforschung und Informationssicherheits-Management.

Um sicherzustellen, dass die Umfrage wissenschaftlich solide und fundiert war, wurden die Fragen von einer Reihe angesehener Pneumologen aus ganz Europa überprüft und bestätigt. Wir haben außerdem mit bedeutsamen externen Teilnehmern zusammengearbeitet, welche die Initiative fördern und den Handlungsauftrag mittragen, der sich in voller Länge am Ende dieses Berichts findet. Diese Umfrage und der Bericht wurden von Boston Scientific Europe finanziert und in Auftrag gegeben.

ALTERSGRUPPEN	% IN S G E S A M T
18–25	10
26–35	17
36–45	19
46–55	17
56–65	24
65+	12

DIE PERSÖNLICHEN FOLGEN DURCH SCHWERES ASTHMA

Wenn Personen gefragt wurden, wie oft ihr schweres Asthma ihr Leben beeinträchtigt, ergab die Umfrage, dass mehr als ein Viertel der Personen täglich

von ihren Asthma-Symptomen betroffen sind. Überwältigende 71 % der befragten Personen sagten, dass ihr Asthma sie wöchentlich beeinträchtigt.

A. DIE BESORGNISERREGENDE PSYCHOLOGISCHE UND EMOTIONALE BELASTUNG DURCH SCHWERES ASTHMA

Was klar aus dem Bericht "Die Wahrheit über Asthma" hervorgeht, ist die tiefgreifende emotionale Belastung und in einigen Fällen die psychologischen Folgen, die das Leben mit schwerem Asthma auf die Menschen hat.

Beunruhigenderweise sagte **fast ein Drittel der Personen, die mit schwerem Asthma leben, dass sie sich aufgrund ihres Leidens im letzten Monat deprimiert fühlten. Angstgefühle wurden von fast 40 % der befragten Personen angegeben**¹².

B. DIE BELASTUNG DURCH DIE BEHANDLUNG

Geschätzte 3,7 % aller Personen mit Asthma reagieren nicht auf standardmäßige Asthmabehandlung und haben dafür ein erhöhtes Risiko eines lebensbedrohlichen Asthmaanfalls. Eine von zwei befragten Personen, die mit schwerem Asthma leben, sagt, dass ihr zwei oder mehr Medikamente verschrieben wurden, um ihr schweres Asthma zu behandeln.

Mehr als die Hälfte der Menschen, die gegenwärtig mit schwerem Asthma leben, haben zwei Inhalatoren, um ihr schweres Asthma zu kontrollieren. **Wenn Menschen älter werden, ist es wahrscheinlicher, dass sie drei Inhalatoren haben, um ihr schweres Asthma zu kontrollieren; ein Viertel der Personen im Alter von über 65 Jahren hatte drei Inhalatoren.** Die meisten Patienten nutzen regelmäßig entweder einen Linderungsinhalator oder einen Präventivinhalator, um ihr schweres Asthma zu behandeln.¹²

Die potenziellen Nebenwirkungen durch gegenwärtig verschriebene Asthmabehandlungen sind ein wahrer Grund zur Sorge für Menschen, die mit schwerem Asthma leben. Fast die Hälfte der befragten Frauen sagten, dass sie Sorgen bezüglich Gewichtszunahme und/oder Fettleibigkeit aufgrund von Steroidtabletten haben, die sie einnehmen, um ihr schweres Asthma zu behandeln. Mehr als ein Viertel der befragten Männer (27 %) sagte, dass sie sich Gedanken bezüglich des Risikos eines gestiegenen Bluthochdrucks durch die Steroidbehandlung machen.

“ Es war wie ein Teufelskreis: Ich musste die Steroide nehmen, um mein schweres Asthma zu kontrollieren, aber gleichzeitig konnte ich mich nicht körperlich betätigen, da das mein Asthma auslösen konnte, selbst mit den Medikamenten. Ich saß zwischen Baum und Borke. ”

– Reah Yarworth, 24 Großbritannien

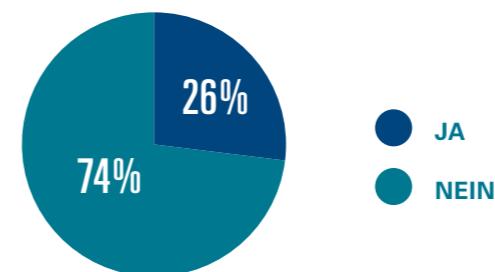
C. DIE TÄGLICHEN HERAUSFORDERUNGEN DES LEBENS MIT SCHWEREM ASTHMA

Einer der bedeutendsten Ergebnisse aus dem Bericht "Die Wahrheit über Asthma" sind die täglichen Auswirkungen, die diese chronische Krankheit auf Menschen hat. **71 % der befragten Personen sagten, dass ihr schweres Asthma ihr Leben wöchentlich beeinträchtigt.** Mehr als ein Viertel der Personen (26%) sagten, dass sie täglich von ihrem schweren Asthma betroffen sind (Abbildung 1).¹²

“ Ich wurde während meiner letzten zwei Schwangerschaften viermal ins Krankenhaus eingewiesen, weil ich Schwierigkeiten beim Atmen hatte. Ich war mindestens sieben bis acht Tage im Krankenhaus, und als ich wieder zu Hause war, benötigte ich noch weitere Zeit, um mich vollständig zu erholen. ”

– Magalie Becart, 30, Frankreich

Abbildung 1: Mehr als ein Viertel der Personen sagten, dass sie täglich von ihrem schweren Asthma betroffen sind.

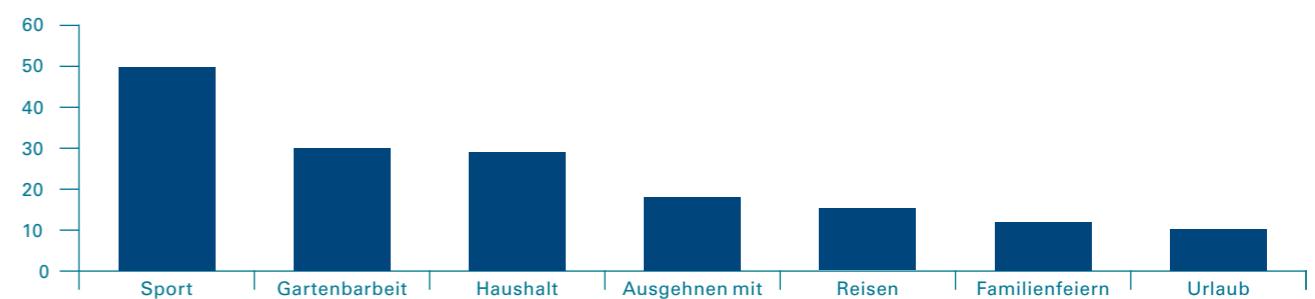


FAST DIE HÄLFTE DER BEFRAGTEN PERSONEN HINDERTEN IHRE SCHWEREN ASTHMA-SYMPOTOME WÖCHENTLICH DARAN, SICH MIT FAMILIE ODER FREUNDEN ZU TREFFEN.

Die Umfrage ergab außerdem, dass die Auswirkungen von schwerem Asthma für Familie und Freunde der Betroffenen größer sind als bisher angenommen. 27% der befragten Personen sagten, dass ihre schweren Asthma-Symptome sie daran hindern, sich mit Familie oder Freunden zu treffen. **Von denjenigen Betroffenen, die ihre Familie und Freunde seltener trafen, sagten fast die Hälfte, dass ihre schweren Asthmasymptome sie wöchentlich daran hindern würden, ihre Angehörigen und Freunde zu treffen.**¹²

Die Teilnahme an Sport und Freizeitaktivitäten wurde außerdem stark von schwerem Asthma beeinträchtigt. **50 % der befragten Personen sagten, dass sie aufgrund ihres schweren Asthmas nicht in der Lage sind, Sport zu treiben oder körperlicher Betätigung nachzugehen.** Einfache Hausarbeit wie Gartenarbeit und Putzen sind jedoch ebenfalls betroffen und für einige Personen nicht möglich, da sie einen Anfall auslösen könnten. (Abbildung 2). Jede fünfte befragte Person sagte, dass selbst Spazierengehen einen Asthmaanfall auslösen könnte.

Abbildung 2: Sport, Gärtnern und Hausarbeit sind die häufigsten Freizeitaktivitäten, an denen an schwerem Asthma leidende Personen gehindert werden.



EIN VIERTEL DER PERSONEN SAGTEN, DASS IHRE PERSÖNLICHEN BEZIEHUNGEN ODER IHR SEXUALLEBEN DURCH IHR ASTHMA BEEINTRÄCHTIGT WIRD.

Im Hinblick darauf, wie sich dies auf Männer und Frauen verteilt, gaben Männer mit wesentlich höherer Wahrscheinlichkeit als Frauen (29 % vs. 18 %) an, dass ihr Sexualleben entweder in hohem oder geringem Maße negativ durch ihr Asthma beeinträchtigt wird.

DIE GESELLSCHAFTLICHE BELASTUNG DURCH SCHWERES ASTHMA

Eines der aufschlussreichsten Dinge, die die Umfrage ergab, ist, dass Menschen, die mit schwerem Asthma leben, oft mit täglichen Unterbrechungen ihres Tagesablaufs konfrontiert sind. Menschen mit schwerem Asthma müssen sich häufig aufgrund ihres Zustands der Arbeit oder der Ausbildung beurlauben lassen, in Extremfällen werden die Karriere- und Bildungsentscheidungen, die wir alle für selbstverständlich erachten, oft von ihrer Krankheit bestimmt.¹²

Insgesamt musste fast ein Viertel der Personen, die sich in Arbeitsverhältnissen oder einer Ausbildung befanden, ihre Position aufgrund ihrer schweren Asthmasymptome wechseln oder einen Arbeitsplatz aufgeben (Abbildung 3 und 4). Eine von fünf befragten Personen sagte, dass sie als Folge ihres schweren Asthmas überhaupt nicht in der Lage war, zu arbeiten oder studieren. Ein Viertel der befragten Personen ist der Ansicht, dass ihre Karriere negativ durch ihr schweres Asthma beeinflusst wurde. 30 % der Menschen, die mit schwerem Asthma leben und die in einem Arbeitsverhältnis waren, sagten, dass sie aufgrund ihrer Symptome verspätet zur Arbeit erschienen sind.¹²

“Infolge meines schweren Asthmas nahm ich in einem Monat acht oder neun Tage frei. Mein schweres Asthma brachte mit sich, dass mein Schlaf unterbrochen war, weshalb ich mich immer erschöpft fühlte. Obwohl ich meine Medikamente regelmäßig einnahm, litt ich weiterhin an regelmäßigen Asthmaanfällen. Als ich jünger war, träumte ich davon, Jockey zu werden, aber mich in der Nähe von Pferden und im Freien auf dem Land aufzuhalten würde schwere Asthmaanfälle auslösen. Mein Asthma hat mich daran gehindert, meinen Traumberuf zu ergreifen, was für mich frustrierend war.”

– Michael Keenan, 53, Großbritannien

EINER VON FÜNF BETROFFENEN IN EINER AUSBILDUNG ODER MIT EINEM ARBEITSVERHÄLTNIS GIBT AN, DASS DIE ASTHMA-SYMPOTME BEDEUTEN, DASS SIE NICHT IN DER LAGE SIND, ZU ARBEITEN ODER ZU STUDIEREN.

Abbildung 3: Prozentsatz der Personen, die ihre Position am Arbeitsplatz aufgrund des schweren Asthmas wechseln mussten

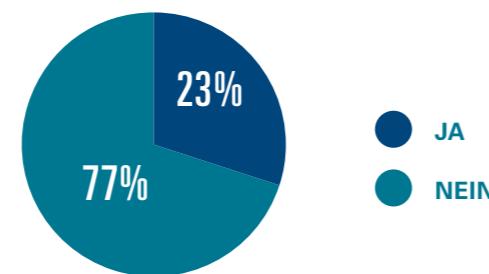
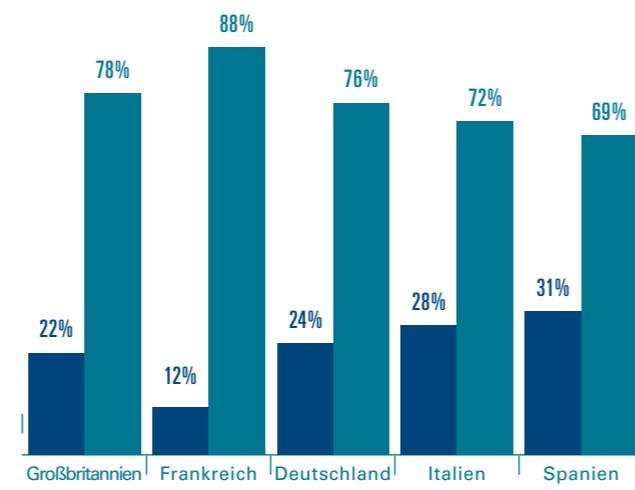


Abbildung 4: Ein Viertel der Personen in einer Ausbildung oder mit einem Arbeitsverhältnis mussten ihre Position aufgrund ihrer Asthmasymptome wechseln oder ihren Arbeitsplatz aufgeben



“Den Rasen zu mähen war schlicht unmöglich. Draußen im Garten zu sein, war einer der Hauptauslöser für einen Asthmaanfall. Wenn ich nach draußen in den Garten gehen wollte, war ein schwerer Asthmaanfall fast garantiert und ich rang nach Luft.”

– Michael Keenan, 53, Großbritannien

Laut dem Bericht "Sie Wahrheit über Asthma" wurden 30 % der befragten Personen in Europa in den letzten 12 Monaten aufgrund ihres schweren Asthmas ins Krankenhaus eingewiesen (Abbildung 5).¹²

Männer wurden im Vergleich zu Frauen mit bedeutend höherer Wahrscheinlichkeit aufgrund ihres schweren Asthmas stationär aufgenommen:

- 34 % der befragten Männer wurden im vergangenen Jahr aufgrund ihres schweren Asthmas ins Krankenhaus eingewiesen worden
- Im Gegensatz dazu wurden 26 % der Frauen im vergangenen Jahr aufgrund ihres schweren Asthmas in die Klinik eingewiesen¹²

Fast die Hälfte der befragten Personen im Alter von 18–25 Jahren nahm aufgrund ihres schweren Asthmas mit erhöhter Wahrscheinlichkeit medizinische Versorgung im Krankenhaus in Anspruch.¹² (Abbildung 6)

“Menschen, die mit einem schweren Asthmaanfall in der Notaufnahme landen, sollten als Therapieversagen betrachtet werden, sie verursachen eine enorme Pflegebelastung, und kommen oft auf die Überwachungsstation oder werden für mehrere Tage ins Krankenhaus eingewiesen. Patienten mit schwerem Asthma, einschließlich jener, die mehrere Krankenaufenthalte mit Notfallversorgung aufweisen, sollten von einem Fachärzteteam mit multidisziplinären Mitgliedern untersucht werden.”

– Dr. Rob Niven, University Hospital of South Manchester NHS Foundation

30 % DER BEFRAGTEN PERSONEN IN EUROPA SIND AUFGRUND IHRES SCHWEREN ASTHMAS INS KRANKENHAUS EINGEWIESEN WORDENE.

Abbildung 5: Prozentsatz der Personen, die aufgrund ihres schweren Asthmas stationär betreut wurden

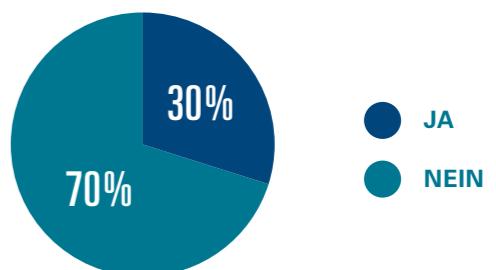
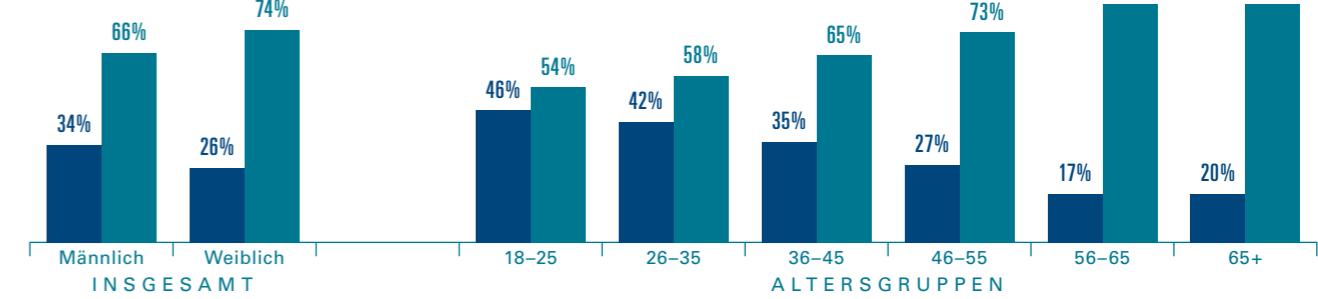


Abbildung 6: Prozentsatz der Personen, die aufgrund ihres schweren Asthmas in die Klinik eingewiesen wurden nach demografischer Einteilung



“Als ich die Grundschule besuchte, war ich aufgrund meiner schweren Asthmaanfälle etwa sechs Mal im Jahr im Krankenhaus. Ich war auf der Regel für drei Tage dort und oft zur Behandlung auf der Überwachungsstation. Es war eine sorgenreiche Zeit für mich und meine Familie.”

– Reah Yarworth, 24, Großbritannien

DURCHSCHNITTLICH VERBRACHTEN PERSONEN, DIE AN SCHWEREM ASTHMA LEIDEN, DREI TAGE PRO AUFENTHALT IM KRANKENHAUS.

EIN BESSERES VERSTÄNDNIS ANDERER BEHANDLUNGSOPTIONEN WIRD DRINGEND BENÖTIGT

EINE EINMALIGE, NICHT-MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSOPTION – BRONCHIALE THERMOPLASTIE

Einer der tiefgreifendsten Befunde des Berichts war, dass die überwältigende Mehrheit der Menschen, die an schwerem Asthma leiden, gern mehr über nicht-medikamentöse Behandlungsmethoden erfahren würde, um ihr schweres Asthma zu behandeln. 75 % der befragten Personen sagten, sie würden gern mehr über nicht-medikamentöse Verfahren für ihr schweres Asthma wissen (Abbildung 7). Trotz der Verschreibung mehrerer

Medikamente für ihr schweres Asthma besteht weiterhin die Wahrscheinlichkeit, einen potenziell lebensbedrohlichen Asthmaanfall zu erleiden.¹²

Obwohl die Bronchial Thermoplastie seit 2011 für den Einsatz in Europa zugelassen ist, hatten nur 12 % der befragten Personen von dieser Behandlungsoption für schweres Asthma gehört (Abbildung 8 und 9).¹²

Abbildung 7: Drei Viertel der Betroffenen sagen, sie wären interessiert daran, mehr über ein nicht-medikamentöses Verfahren zu erfahren, falls sie dafür infrage kämen

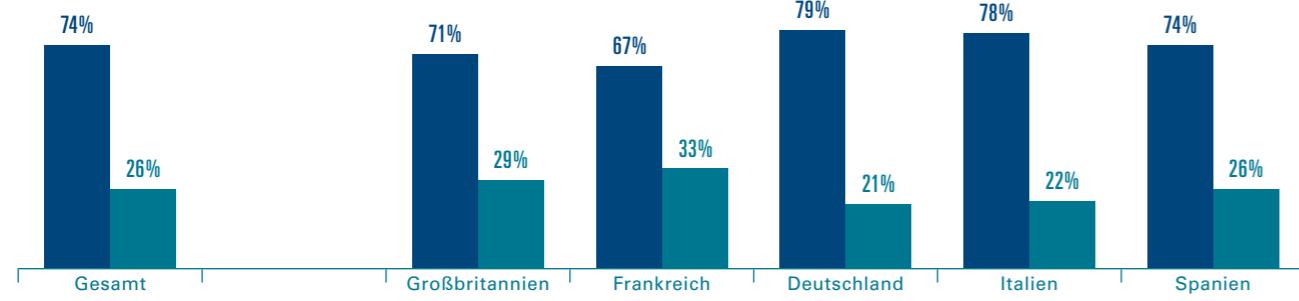
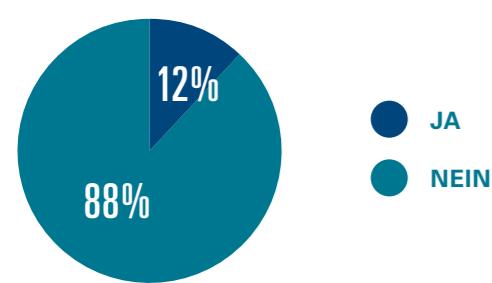
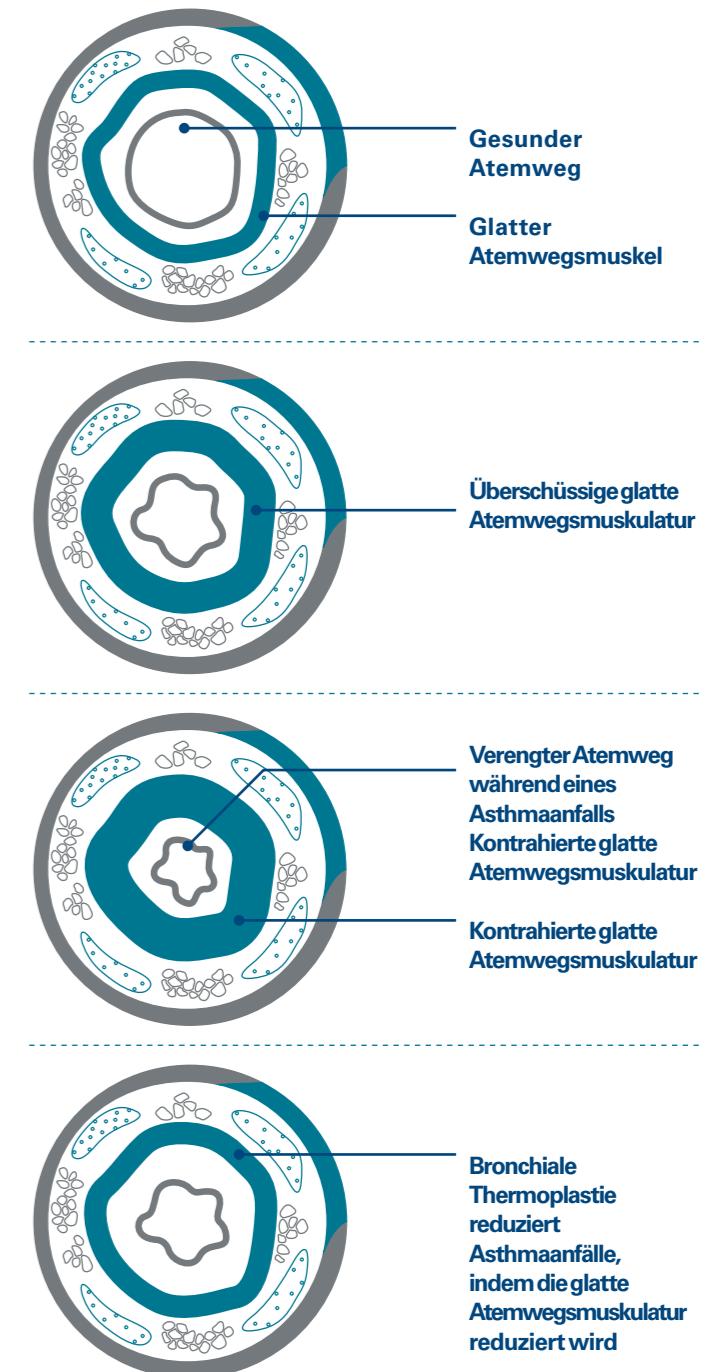


Abbildung 8: Bewusstsein für Bronchiale Thermoplastie in Europa



88 % DER BEFRAGTEN PERSONEN HATTEN NICHT VON BRONCHIALEN THERMOPLASTIE ALS BEHANDLUNGSOPTION FÜR SCHWERES ASTHMA GEHÖRT.

Bronchiale Thermoplastie, wenn gemäß den Richtlinien des Globalen Strategieberichts für Asthmabehandlung und -prävention der Global Initiative for Asthma (GINA) durchgeführt, wird für erwachsene Patienten empfohlen, deren Asthma trotz Anwendung empfohlener Therapieansätze und Überweisung an ein Fachzentrum für Asthma (Schritt 5) unkontrolliert bleibt. Die GINA-Richtlinien spiegeln die der Taskforce der European Respiratory Society (ERS)/American Thoracic Society (ATS) zu schwerem Asthma wieder, die im Jahr 2014 aktualisierte Richtlinien zur Definition, Bewertung und Behandlung von schwerem Asthma herausgegeben hat. Diese Richtlinien sprechen eine starke Empfehlung aus, dass Bronchiale Thermoplastie bei Erwachsenen mit schwerem Asthma nur im Rahmen eines von einer Ethikkommission genehmigten, unabhängigen systematischen Registers oder einer klinischen Studie durchgeführt werden soll.¹



“Bronchiale Thermoplastie ist eine der neuartigsten Therapien, die uns zur Verfügung stehen, was die Behandlung von Personen betrifft, die an schwerem Asthma leiden. Es gibt keine andere Behandlungsmethode, die ich bei meinen Patienten mit schwerem Asthma angewandt habe, die die langfristigen Vorteile der Bronchialen Thermoplastie bieten kann.”

– Professor Michel Aubier, Professor für Lungenheilkunde an der Universität Denis Diderot - Paris VII, Leiter der Abteilung für Lungenheilkunde des Bichat-Krankenhauses, Paris

“Bronchiale Thermoplastie hat mein Leben verändert. Ich kann mein Leben jetzt so viel mehr genießen, ich kann Dinge tun, von denen ich nie geträumt hätte, wie zum Beispiel den Rasen zu mähen oder Taschen nach unten zu tragen. Was überaus wichtig ist, wenn man für eine junge Familie zu sorgen hat wie ich.”

– Michael Keenan, 53, Großbritannien

SPEZIALISIERTE VERSORGUNGSLEISTUNGEN FÜR SCHWERES ASTHMA IN EUROPA BENÖTIGT

Unzureichend kontrolliertes schweres Asthma ist nach wie vor eine bedeutende soziale und ökonomische Belastung und führt zu erhöhter Belastung des Gesundheitssystems, was negative Auswirkungen auf die Lebensqualität eines Menschen hat.

Bronchiale Thermoplastie, als innovative, nicht-medikamentöse Therapie für Menschen mit schwerem und anhaltendem Asthma, ist eine bewährte, sichere und effektive Behandlungsoption für diese Untergruppe von Patienten.^{14,15}

Der Bericht hat einen alarmierenden Bewusstseinsmangel bezüglich dieser effektiven und sicheren Therapie bei Patienten gezeigt, die an schwerem Asthma leiden.¹²

Um sicherzustellen, dass Menschen mit schwerem Asthma die richtigen Behandlungsoptionen erhalten und jene, die von der Global Initiative for Asthma (GINA) und der Taskforce der European Respiratory Society (ERS)/American Thoracic Society (ATS) empfohlen werden, schlagen wir folgende Maßnahmen vor:

EINE ÜBERPRÜFUNG DER AKTUELL VORHANDENEN THERAPIEOPTIONEN FÜR AN SCHWEREM ASTHMA LEIDENDE PERSONEN IN EUROPA

UMFASSENDE INFORMATIONEN ZU ALLEN VERFÜGBAREN BEHANDLUNGSOPTIONEN FÜR MENSCHEN MIT SCHWEREM ASTHMA

SCHNELLERER ZUGANG ZU FACHKLINIKEN FÜR SCHWERES ASTHMA

GRÖSSERER HANDLUNGSSPIELRAUM FÜR MEDIZINISCHE FACHKRÄFTE, NEUARTIGE BEHANDLUNGSOPTIONEN FÜR PATIENTEN ZU EMPFEHLEN, DIE FÜR BRONCHIALE THERMOPLASTIE INFRAGE KOMMEN

VERBESSERTE AUSBILDUNG FÜR MEDIZINISCHE FACHKRÄFTE ZU DEN KLINISCHEN VORTEILEN DER BRONCHIALEN THERMOPLASTIE

BESSERE UNTERSTÜTZUNG FÜR ASTHMA-PATIENTENORGANISATIONEN BEI DER BEREITSTELLUNG UNVOREINGENOMMENER INFORMATIONEN ZU ALLEN BEHANDLUNGSOPTIONEN

LANGZEITSTUDIEN ZUM KOSTENVORTEIL NICHT-MEDIKAMENTÖSER THERAPIEN FÜR SCHWERES ASTHMA

DEN PATIENTEN IN DEN MITTELPUNKT ALLER BEZÜGLICH DER BEHANDLUNG GETROFFENEN ENTSCHEIDUNGEN ZU STELLEN

REFERENZEN

- 1 K.F. Chung et al. Internationale ERS/ATS-Richtlinien zur Definition, Auswertung und Behandlung von schwerem Asthma Eur Respir J 2014; 43: 343–373
- 2 Europäisches Weißbuch Lunge Online verfügbar unter <http://www.erswhitebook.org/chapters/adult-asthma/>. Letzter Aufruf: Juni 2015
- 3 S. Wenzel Klinische & experimentelle Allergie, 42, 650–658
- 4 E.D. Bateman et al. Eur Respir J 2008; 31: 143-178
- 5 The Global Asthma Report 2014. Online verfügbar unter <http://www.globalasthmareport.org/burden/economic.php> Letzter Aufruf: Juni 2015
- 6 Eur Respir Rev 2009; 18: 112, 105–112 Prävalenz der Asthmakontrolle in Frankreich, Deutschland, Italien, Spanien und dem Vereinigten Königreich
- 7 Marin Gemmill . Studie: Chronic Disease Management in Europe. 2008
- 8 Europäisches Weißbuch Asthma-Belastung. Online verfügbar unter http://dev.ersnet.org/uploads/Document/f5/WEB_CHEMIN_1262_1168339423.pdf
- 9 Asthma UK, Triggers. Online verfügbar unter <http://www.asthma.org.uk/knowledge-triggers-a-z?gclid=COMj4MjricYCFevJtAodlyAmQ> Letzter Aufruf: Juni 2015
- 10 NHS Choices Causes of asthma. Online verfügbar unter <http://www.nhs.uk/Conditions/Asthma/Pages/Causes.aspx> Letzter Aufruf: Juni 2015
- 11 A Network-Based Approach for Specialised Severe Asthma Services. Juli 2014
- 12 Severe Asthma Sufferers Research. ICM Finanziert von Boston Scientific
- 13 Global Initiative for Asthma (GINA) 2015 Global Strategy Report for Asthma Management and Prevention. Online verfügbar unter www.ginasthma.com . Letzter Aufruf: Juni 2015
- 14 Castro M, et al, für die AIR2 Fallstudiengruppe. Am J Respir Crit Care Med. 2010;181:116-124
- 15 Wechsler M et al. J Allergy Clin Immunol. 2013 Dec;132(6):1295-302

DANKSAGUNGEN



PROFESSOR MICHEL AUBIER

Professor Michel Aubier, Professor für Lungenheilkunde an der Universität Denis Diderot - Paris VII, Leiter der Abteilung für Lungenheilkunde des Bichat-Krankenhauses, Paris

Professor Michel Aubier ist Professor für Lungenheilkunde an der Universität Denis Diderot, Paris 7, und Leiter der Abteilung für Lungenerkrankungen am Bichat-Universitätsklinikum Paris, Frankreich. Er erwarb seinen medizinischen Grad an der Universität Paris 7, Frankreich. Professor Aubier verbrachte zwei Jahre als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der McGill University, Meakins Christie Laboratory, Quebec, Kanada.

Professor Aubier ist spezialisiert auf die Behandlung von Patienten mit Atemwegsobstruktion (Asthma und COPD). Sein vorwiegendes Forschungsinteresse gilt den zellulären und molekularen Mechanismen der Atemwegsremodellierung bei Asthma und COPD sowie den Auswirkungen auf Umwelt und Atemwegsgesundheit. Professor Aubier ist Autor von 300 Publikationen in wissenschaftlichen Fachjournals und ist Mitglied diverser Fördermittelausschüsse, darunter Wellcome Trust, MRC, NIH und Inserm.



PROFESSOR FELIX J. HERTH

Professor Felix J. Herth, M.D. MD, PhD, FCCP, FERS-Vorsitzender und Leiter der Abteilung für Pneumologie und Notfallmedizin Thoraxklinik, Universität Heidelberg

Professor Felix J. Herth ist Vorsitzender und Leiter der Abteilung für Pneumologie und Notfallmedizin der Thoraxklinik der Universität Heidelberg und der gegenwärtige medizinische CEO der Thoraxklinik, Universität Heidelberg. Professor Herth hat viele leitende Positionen in weltweit anerkannten Ausschüssen bekleidet, darunter Präsident der Europäischen Gesellschaft für Bronchologie und interventionelle Pulmologie (EAB), Versammlungssekretär der European Respiratory Society (ERS), und ist gegenwärtig Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP). Professor Herth ist außerdem Mitglied vieler angesehener Fachgesellschaften, darunter die European Respiratory Society, European Association for Bronchology and Interventional Pulmonology und World Association of Bronchology. Professor Herth ist außerdem Mitglied der Redaktionsleitungen des *European Respiratory Journal* sowie *Pneumology*.



DR ROB NIVEN

Dr. Rob Niven, Leitender Dozent und Beratender Pneumologe an der Universität Manchester und dem Universitätsklinikum von South Manchester

Dr. Rob Niven ist leitender Dozent und beratender Pneumologe an der Universität Manchester und dem Universitätsklinikum von South Manchester. Als Klinikarzt führt er einen überregionalen Dienst für schweres Asthma. Er hat über 1.000 Patienten mit schwerem Asthma beurteilt, wobei etwa 50 % dieser Überweisungen Patienten waren, die mit oralen Steroiden behandelt wurden. Er ist eines der Hauptmitglieder des UK National Severe Asthma Network, das fast 1.000 Patienten in eine nationale Datenbank von mehreren Zentren eingetragen hat, wobei Manchester einen wesentlichen Beitrag leistet.

Als Forscher hat er über 100 Forschungsarbeiten veröffentlicht und 5 Buchkapitel verfasst. Zu seinen Interessengebieten gehören berufsbedingte Lungenerkrankungen, Umweltempidemiologie und in jüngerer Vergangenheit klinische Praxis bei schwerem Asthma. Er hat mit innovativer Forschung zur klinischen Praxis auf den Gebieten hypertoner Salzlösung für Bronchiektase als Therapie, Bewusstsein und Diagnose von dysfunktionalen Atemmustern und der Rolle von antimykotischer Behandlung bei schwerem Asthma mit mykotischer Sensibilisierung beigetragen und war Studienleiter und klinischer Prüfer bei Studien zur Bronchialen Thermoplastie und neuen Biologika. In den letzten Jahren hat er zahlreiche Publikationen zu Studien von Omalizumab veröffentlicht. Darüber hinaus ist er ein begeisterter Pädagoge, leitet die Abschlussexamens für den Standort South Manchester und ist außerdem in allen Bereichen der Ausbildung auf Grundstudieniveau aktiv.



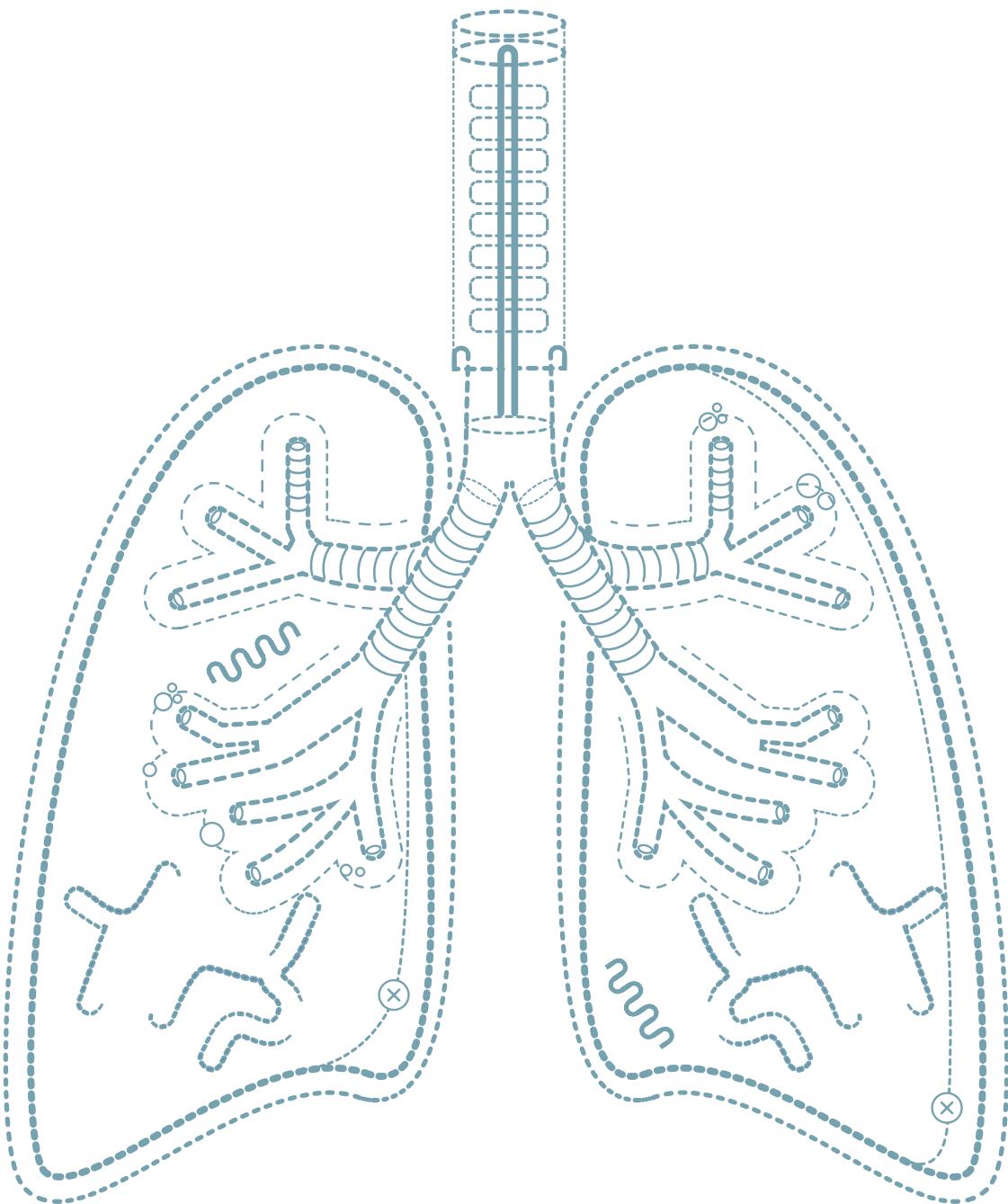
INTERASMA

INTERASMA ist eine Internationale Gesundheitsorganisation, die sich voll und ganz auf alle Aspekte von Asthma konzentriert und eine Brücke zwischen der akademischen Welt und der Welt der klinischen Praxis schlägt.



CHRISTINE ROLLAND

Direktorin der Association Asthme & Allergies (Frankreich), Vizepräsidentin der (EFA) European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Associations



Der Inhalt dieses Berichts ist ausschließlich zu Informations- und Ausbildungszwecken und nicht für Werbe- oder medizinische Diagnoszwecke gedacht. Diese Information stellt keine medizinische und rechtliche Beratung dar und Boston Scientific übernimmt keine Gewährleistung oder Garantie für diese Informationen sowie deren Vollständigkeit, Genauigkeit oder Aktualität. Entsprechend empfiehlt Boston Scientific nachdrücklich, dass Sie Ihren Arzt bezüglich aller Angelegenheiten, die Ihre Gesundheit betreffen, befragen und etwaige Fragen klären.

Alle angegebenen Marken sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

VORSICHT: Laut Gesetzgebung darf diese Vorrichtung ausschließlich an einen Arzt oder auf Anordnung verkauft werden. Indikationen, Kontraindikationen und Warnhinweise sind dem Produktetikett zu entnehmen, die jedem Produkt beiliegen. Informationen ausschließlich für die Verwendung in den Ländern, in denen eine gültige Produkeregistrierung bei den Gesundheitsbehörden vorliegt. Fallstudien sind nicht notwendigerweise repräsentativ oder vorausdeutend bezüglich zu erwartender klinischer Erfahrungen oder Ergebnisse. Boston Scientific macht keine Angaben bezüglich der Genauigkeit der Aussagen der Ärzte. Professor Michel Aubier, Professor Felix Hirth und Dr Rob Niven sind bezahlte Berater der Boston Scientific Corporation.

2015 Copyright © Boston Scientific Corporation oder ihre Tochterunternehmen. Alle Rechte vorbehalten. ENDO-334004-AA SEP2015. Deutsche

www.die-wahrheit-uber-asthma.de
www.bostonscientific.eu
[@uncoverasthma](http://www.uncoverasthma.com)

Boston
Scientific
Advancing science for life™

Alle dargestellten Marken sind im Besitz ihrer jeweiligen Inhaber
© 2015 Boston Scientific Corporation oder ihrer
Tochterunternehmen. Alle Rechte vorbehalten