



Seminar-Nr.	S16
Thema	COPD / Asthma
Dauer	2 UE
Einrichtung	PULM
Verantwortlicher Ansprechpartner	Schmidt, b.schmidt@drk-kliniken-berlin.de Sekretariat Pneumologie UKH, Tel. 557-3238

Fall 1

Frau Luft (32) stellt sich in der Ambulanz vor. Sie berichtet von wiederkehrenden Luftnotanfällen, die sich nach einigen Minuten regelmäßig bessern. Zusätzlich werde sie regelmäßig zwei bis drei Mal pro Woche durch die Luftnotanfälle geweckt. Diese Geschichte dauere bereits mehr als ein Jahr.

Seit der Kindheit habe sie eine ausgeprägte Allergieneigung mit „Heuschnupfen“ und mehrfachen heftigen Reaktionen auf Insektenstiche. Das habe sie „von ihrer Mutter geerbt“. Sonst sei sie vollkommen gesund.

Sie rauche seit dem 16 Lebensjahr aktuell ca. 1 Packung / Tag.

Bei der klinischen Untersuchung ist der pulmonale Befund vollkommen unauffällig.

Fall 1, Fragen:

- Sie stellen die Verdachtsdiagnose eines Asthma bronchiale. Welche Angaben stützen diese Verdachtsdiagnose ?
- Wie können Sie die Diagnose sichern ?
- Leiten Sie eine Therapie ein und wenn ja, welche ?
- Was müssen Sie der Patientin zum Behandlungskonzept des Asthma erklären ?



Fall 2

Herr Husten (67) kommt in Ihre Sprechstunde mit zunehmender Belastungsluftnot, zunehmendem Husten und gelblichem Auswurf. Sie haben bereits vor zwei Jahren die Diagnose COPD gestellt.

Der Patient raucht mehr als 30 Zigaretten pro Tag.

Bei der klinischen Untersuchung hören Sie bei insgesamt leisem Atemgeräusch Giemen und Brummen über beiden Lungenflügeln, dazu auch noch einzelne mittelblasige Rasselgeräusche.

Fall2, Fragen

- Wie haben Sie die Diagnose vor zwei Jahren gestellt ?
- Was hat der Patient aktuell ?
- Brauchen Sie in der aktuellen Situation weitere Diagnostik ?
- Wie behandeln Sie akut ?
- Wie behandeln Sie die Erkrankung dauerhaft ?
- Können Sie durch die Therapie den Verlauf der Erkrankung wesentlich beeinflussen ?
- Warum hat der Patient ein Problem bei akuter körperlicher Belastung ?
- Ist das akute Ereignis relevant für die Prognose der Erkrankung ?