

Asthma Bronchiale

Definition

Asthma Bronchiale ist eine der häufigsten **chronischen Erkrankungen** des respiratorischen, genauer dem bronchialen System. Ursächlich für Anfälle der Atemnot ist eine chronisch entzündliche Erkrankung der Atemwege, die zu einer **intermittierenden** (zeitweise auftretenden) **Bronchialkonstruktion** (Verengung der Bronchien) führt. Die Obstruktion der Bronchien kann durch unterschiedliche Faktoren und Reize ausgelöst werden.

Pathogenese

Es kommt während eines asthmatischen Anfalls zu den sogenannten „Asthma – Trias“

1. **Bronchospasmus**
2. **Hypersekretion**
3. **Schleimhautödem**

Anders als bei der chronischen Erkrankung COPD sind die Symptome beim Asthma vollständig reversibel und durch Medikamente gut einzugrenzen und zu beherrschen.

Ursachen

Asthma Bronchiale wird in eine extrinsische (allergische) und eine intrinsische (nicht-allergische) Form unterteilt. Auslöser hierfür sind z.B.:

- Extrinsisches (allergisches) Asthma: Hausstaubmilben, Tierhaare, Pollen
- Intrinsisches (nicht-allergisches) Asthma: körperliche Anstrengung, Stress, Virusinfektionen

Symptome

- Akut einsetzende Atemnot
- Trockener Husten
- Hyperventilation
- Hypoxie | Hypoxämie
- Zyanose (Blaufärbung der Peripherie)
- Tachykardie
- Pathologische Atemgeräusche: Exspiratorischer Stridor | Giemen | Brummen

Bei einer Anamnese bzw. Abgrenzung gegenüber anderen respiratorischen Erkrankungen und Notfällen ist hier die gründliche Anamnese angebracht. Vor allem die Frage nach Allergien und vorherigen Anfällen ist hier von Bedeutung.

Therapie | Versorgung

Basismaßnahmen

- Oberkörperhochlagerung
- Auslöser entfernen (Staub/Pollen)
- Beengende Kleidung öffnen
- Kutschersitz zur Aktivierung der Atemhilfsmuskulatur
- Lippenbremse
→ erhöht den Intrathorakalen Druck | erhöht den Druck in den Bronchien – leichte Stauung – längere Expiration – Überblähung wird reduziert

Erweiterte rettungsdienstliche Maßnahmen

- Sauerstoffgabe 15L
- NIV | CPAP Therapie bei ARI
- Medikamentöse Bronchodilatation und Eindämmung den inflammatorischen Prozesses (Entzündungsprozess)

Medikamentöse Therapie

Salbutamol

- β_2 – Sympathomimetikum
- Bronchodilatation
- Inhalative Gabe
- 2,5mg Verneblung mit mindestens 8L Sauerstoff

Prednisolon

- Glukokortikoid
- Verminderung des inflammatorischen Prozesses
- Intravenöse Gabe
- 50mg i.V. → Steigerung auf 100mg möglich
- Kinder: 2mg/kgKG i.V.

Ipratropiumbromid

- Parasympatholytikum
- Inhalative Gabe
- 0,5mg Verneblung → Steigerung auf 1mg möglich

Differentialdiagnosen

- COPD – chronisch obstruktive Lungenerkrankung
- Lungenarterienembolie I LAE
- Bronchitis
- Pneumonie
- Anaphylaxie

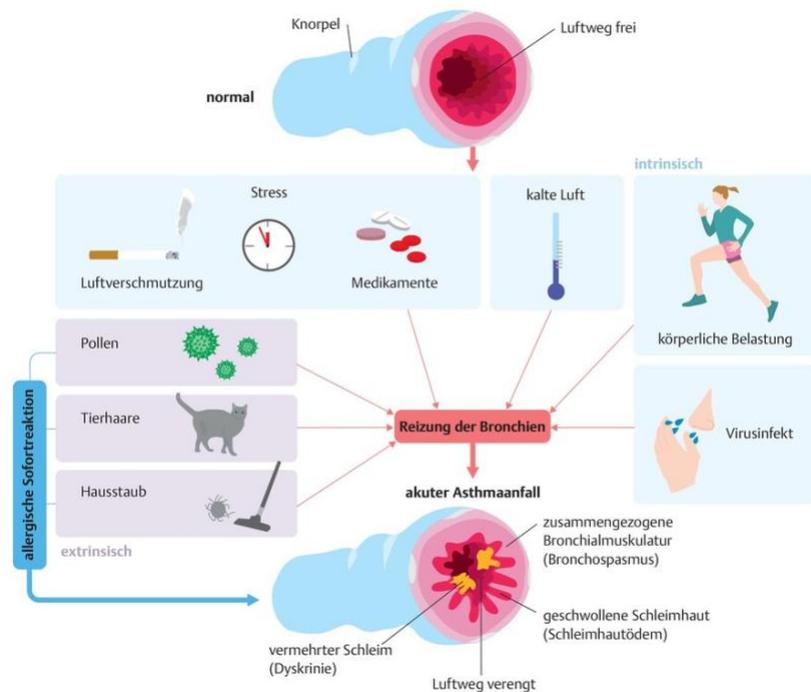


Abbildung 1 Frieß C. Grundlagen. In: retten – Notfallsanitäter. 1. Auflage. Stuttgart: Thieme; 2023.