



Regionale Unterschiede

COPD in Deutschland

In Regionen mit einem hohen Anteil von Rauchenden sind mehr Menschen von der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit COPD betroffen als in Regionen mit weniger Rauchenden. Das zeigt der „Gesundheitsatlas COPD“.

Die COPD ist eine häufige Erkrankung der Lunge, bei der betroffene Patienten typischerweise unter Atemnot, Husten und Auswurf („AHA“-Symptome) leiden. Insgesamt sind in Deutschland laut Gesundheitsatlas 3,4 Millionen Menschen an einer COPD erkrankt. Das entspricht einer Prävalenz von 7,1 Prozent unter allen Einwohnerinnen und Einwohnern ab einem Alter von 40 Jahren. Im Vergleich der Bundesländer ist der Anteil der COPD-Erkrankten in Baden-Württemberg mit 5,8 Prozent am niedrigsten, gefolgt von Sachsen (6,0 Prozent) und Bayern (6,2 Prozent) (Abb.). Den höchsten Anteil hat Berlin mit 8,6 Pro-

zent, gefolgt von Nordrhein-Westfalen (8,4 Prozent) und dem Saarland (8,1 Prozent). Sehr niedrige Prävalenzen finden sich in vielen Kreisen im südlichen Baden-Württemberg und im südlichen Bayern sowie in einigen Kreisen Sachsens und Hessens.

Was sind die Ursachen?

Die Häufigkeit der Erkrankung steigt mit zunehmendem Alter. In der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen waren 16,4 Prozent der Männer und 11,6 Prozent der Frauen betroffen. Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern erklärt die Studienleitung durch das unterschiedliche Rauchverhalten bei Männern und Frauen.

Neben dem Rauchen scheint auch die Feinstaubbelastung eine Rolle für die Häufigkeit der COPD zu spielen: In den deutschen Regionen mit der laut Umweltbundesamt niedrigsten Feinstaubbelastung beträgt die Prävalenz der COPD lediglich 6,7 Prozent, in Kreisen und kreisfreien Städten mit der höchsten Belastung dagegen im Schnitt 7,7 Prozent. Laut Gesundheitsatlas kommt die COPD in Großstädten häufiger vor als in Regionen mit geringer Siedlungsdichte; auch hier könnte der Faktor Luftverschmutzung aus Sicht der Experten eine Rolle spielen.

Zudem zeigt der Gesundheitsatlas einen Zusammenhang zwischen der COPD-Häufigkeit und der sozialen Struktur der Regionen: Menschen aus materiell und sozial benachteiligten Regionen sind mit einer Prävalenzspanne von 7,7 bis 7,9 Prozent häufiger von COPD betroffen als Menschen aus vergleichsweise wohlhabenden Regionen mit einem hohen sozialen Status, in denen die Spanne bei 6,2 bis 6,6 Prozent liegt.

Therapieziel Leistungsfähigkeit

Zur Behandlung der COPD gibt es keine Therapiemöglichkeiten, die kausal in das Krankheitsgeschehen eingreifen und die Patienten heilen könnten. Allerdings ist es wichtig, den Krankheitsverlauf zu verlangsamen und die Leistungsfähigkeit der Betroffenen so lange wie möglich zu erhalten. Dazu sollte jede Form der körperlichen Aktivität von COPD-Patienten gefördert werden. Bei rauchenden COPD-Patienten wird ein kompletter Rauchverzicht angestrebt, da die Verschlechterung der Lungenfunktion dadurch verlangsamt werden kann. Damit den Patienten mit COPD das Management ihrer Erkrankung gut gelingt, gibt es Selbstmanagementstrategien. Disease-Management-Programme helfen dabei, die Lebensqualität und körperliche Belastbarkeit der Patienten zu verbessern und haben das Ziel, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.