



PRESSEKONFERENZ

Wien, 9. November 2016

Weltweit umfassendste COPD-Studie im Wiener Otto Wagner Spital bringt alarmierende Ergebnisse

Ihre Gesprächspartner:

Prim. Dr. Sylvia Hartl

Vorständin der 2. Internen Lungenabteilung am SMZ Baumgartner Höhe Otto-Wagner-Spital, Past-Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie ÖGP

Prim. Univ. Prof. Otto C. Burghuber

Vorstand der 1. Internen Lungenabteilung am SMZ Baumgartner Höhe Otto-Wagner-Spital, Chef des Ludwig Boltzmann Instituts für COPD und Pneumologische Epidemiologie

Weltweit umfassendste Studie in Wien

Mit der weltweit umfassendsten Studie gehen derzeit Forscher im Wiener Otto Wagner Spital der gefürchteten Lungenkrankheit COPD auf den Grund. Mehr als 11.000 Probanden im Alter von 6 bis 80 Jahren, 7000 Einzelfragen, sowie regelmäßige umfassende Untersuchungen sollen wichtige Aufschlüsse über Ursachen, Risikofaktoren und mögliche Früherkennung der Krankheit liefern. Schon die ersten Ergebnisse der Studie des Ludwig Boltzmann Instituts für COPD und Pneumologische Epidemiologie werfen einige bisher als wissenschaftlich gesichert geltende Annahmen über den Haufen. Vor allem das Risiko für Kinder und Jugendliche wurde in der Vergangenheit weltweit deutlich unterschätzt.

Kurz gefasst: Junge Menschen sind häufiger krank als bisher angenommen, Ältere oft gesünder als befürchtet.

Chronische nichtübertragbare Krankheiten gehören zu den größten gesundheitlichen Bedrohungen in der westlichen Industriegesellschaft. Dazu zählen beispielsweise Herzkreislauferkrankungen, Diabetes aber auch Asthma und vor allem die häufigste Lungenerkrankung COPD (chronic obstructive pulmonary disease).

Unter dem Titel LEAD (das Kürzel steht für **L**ung, **H**Eart, **S**oci**A**I, **B**o**D**y) erforschen österreichische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen nun erstmals die Ursachen, Begleiterkrankungen und Risikofaktoren von COPD.

Ein Team hochkarätiger Mediziner rund um Prima. Dr. Sylvia Hartl und Prim. Univ. Prof. Otto C. Burghuber untersuchen dabei über einen Zeitraum von 12 Jahren seit dem Jahr 2012 mehr als 11.000 Menschen (1832 aus NÖ + 9050 aus Wien).

Das UN Kinderhilfswerk UNICEF warnte vor kurzem vor dem derzeit gerade in Marrakesch stattfindenden Weltumweltgipfel vor den Folgen der Luftverschmutzung. Obwohl Kinder in Asien und Afrika am stärksten betroffen sind, muss davon ausgegangen werden, dass allein in Europa 120 Millionen Kinder verschmutzte Luft mit vielen Giftstoffen einatmen (von Feinstaub über Schwefeldioxid bis zu Stickoxiden, Ozon etc.), bzw. deren Belastung die Grenzwerte der WHO übersteigt. Schlechte Luft ist für Kinder besonders gefährlich, da sie schneller atmen, relativ zum Körpergewicht mehr Luft aufnehmen und vor allem ihre Lungen noch wachsen und somit wesentlich empfindlicher für schädigende Einflüsse sind. Je niedriger die Schadstoffbelastung vor allem für Kinder ist, umso besser wird die Herz-Kreislauf- und Lungengesundheit der Bevölkerung kurz- und langfristig sein.

Die österreichische LEAD Studie, die weltweit umfassendste Gesundheitsstudie, untersucht die normale und krankhafte Entwicklung der Lungen im Kindes- und Erwachsenenalter in Hinblick auf unterschiedliche Einflussfaktoren wie sozioökonomischer Status, kindliche Infektionen und vor allem Umwelteinflüsse sowie deren Bedeutung auf spätere Erkrankungen. Die Wiener Studie ist weltweit einzigartig, weil sie neben der Lungenentwicklung auch Aufschluss über die Gesamtgesundheit der untersuchten Individuen gibt. So werden auch Übergewicht, Diabetesrisiko, Herz/Kreislaufgesundheit und Osteoporose sowie Allergien diagnostiziert.

Warum ist das so wichtig?

COPD droht dritthäufigste Todesursache in der westlichen Welt zu werden

In bisherigen epidemiologischen Studien wurde nachgewiesen, dass Erkrankungen, die durch eingeschränkte Lungenfunktion und fortschreitenden Lungenabbau gekennzeichnet sind (am bekanntesten sind COPD und Asthma) nicht nur zu den häufigsten chronischen Krankheiten gehören, sondern nach wie vor auch in den industrialisierten Ländern auf dem Vormarsch sind (z.B. wird COPD sehr bald die dritthäufigste Todesursache in der westlichen Welt sein). Eine Veränderung dieses Trends wird von der WHO auf die oberste Prioritätenliste der Forschung gesetzt. Zudem dürfte eine gestörte Lungenentwicklung mit dem Auftreten anderer, chronischer Erkrankungen wie Herz/Kreislaferkrankungen, Diabetes Mellitus und Osteoporose einhergehen.

Viele Ursachen wurden in den letzten Jahren erkannt - allerdings ist für die Entstehung z. B. von COPD nicht nur eine Ursache verantwortlich, sondern eine heterogene Gruppe von Risikofaktoren, die zu unterschiedlichen COPD-Typen führen, deren Krankheitsverlauf äußerst unterschiedlich und derzeit nicht vorhersagbar ist.

Die wichtigsten konkreten Forschungsgebiete von LEAD

1. Wie entwickelt sich die Lunge des Menschen bis zum Abschluss der Wachstumsphase?

Die Lungenentwicklung ist nach der Geburt erst im 25. Lebensjahr abgeschlossen - in dieser Phase sind die Lungen besonders schädigungsempfindlich und Passivrauchen, aktives

Rauchen, Umweltschadstoffe, aber auch schlechte Ernährung und Bewegungsmangel können sich anders auswirken als in späteren Lebensjahrzehnten.

2. Wie stabil ist die Lungengesundheit in der jungen Erwachsenenphase?

Nach dem Abschluss des Lungenwachstums bleibt bei Gesunden die Lungenfunktion für ca. 10 Jahre konstant, bevor sie beginnt, allmählich etwas abzubauen. In diesem Alter bleibt die Lungenfunktion bei beginnender Krankheit oft noch subnormal und wird klinisch nicht auffällig - daher werden Diagnosestellungen hier meist versäumt!

3. Welche Risikofaktoren treiben den Lungenabbau?

Rauchen erklärt nur ungefähr 50% der chronischen Lungenerkrankungen, andere chronische Erkrankungen, chronische Bronchitis, Allergien, Luftschadstoffe, Übergewicht können ebenfalls zur Entstehung beitragen - allerdings sind die Zusammenhänge bisher nur unzureichend geklärt.

Um diese Zusammenhänge zu erforschen, muss der früheste Zeitpunkt der Funktionseinschränkung gefunden werden und longitudinal (über einen längeren Zeitraum) weitere Lungenfunktionen in der frühen Phase durchgeführt werden, um die Gruppen mit stabilem Verlauf von denen mit abfallenden Verlauf unterscheiden zu können.

Phase 1 wurde vor etwa 1 Monat abgeschlossen; erstmals liegen somit repräsentative Querschnittsdaten über die Lungengesundheit aller Altersgruppen ab dem 6. Lebensjahr in Österreich vor. Untersucht wurden mehr als 11.000 Menschen aus Wien und Niederösterreich, die nach Altersgruppen und Geschlecht nach dem Melderegister in einer repräsentativen Zahl eingeladen wurden.

Erste Ergebnisse der Studie sind besorgniserregend

Die ersten aus den Untersuchungen gewonnenen Erkenntnisse sind durchaus von Bedeutung und zum Teil alarmierend:

- Die Prävalenz (Häufigkeit) von Lungenerkrankungen ist hoch! Höher als bisher von der WHO eingeschätzt!
- die Lungenfunktion von jungen Erwachsenen ist bereits genauso häufig eingeschränkt wie bei den über 40-Jährigen!

Die Prävalenz der fixierten obstruktiven Lungeneinschränkung in der Gesamtbevölkerung beträgt 5,2 % - diese Schädigung ist diagnostisch für COPD und deckt sich mit den vom Arzt diagnostizierten COPD (5,3%). Im Durchschnitt deckt sich das also ziemlich genau - betrachtet man jedoch die Diagnosen und die Messungen über alle Altersgruppen, stellt man fest, dass die Krankheitsdiagnose bei den über 60-Jährigen in den Arzt Diagnosen deutlich überschätzt wird, aber bei den Jüngeren, also der Altersgruppe der unter 40-Jährigen, eine deutliche Unterschätzung der Lungeneinschränkungen vorliegt. Auffällig in den gemessenen Lungeneinschränkungen ist, dass die 25- bis 39-Jährigen bereits ebenso häufig wie die 40-50-Jährigen eine fixierte Lungeneinschränkung aufweisen! (ABB02)

Diese Daten liegen nun erstmals in Österreich vor, da es in der Praxis keine Vorsorgeuntersuchung für Lungenfunktion gibt!

Schon 3,5 % der Jugendlichen haben kein normales Lungenwachstum!

Besonders alarmierend an den Untersuchungsergebnissen der Phase 1 der Wiener LEAD-Studie ist, dass in der Zeit des Lungenwachstums bis zum 25. Lebensjahr bereits 3,5 % der Menschen keine normale Lungengröße erreichen! (ABB 01)

In der Gruppe der Jugendlichen mit pathologischer (eingeschränkter) Lungenfunktion sind 41,7% Raucher oder Ex-Raucher, 25,7 % waren Passivrauch exponiert, 45,7 % haben respiratorische (die Atmung betreffende) Symptome und 14,2 % haben eine Diagnose Asthma.

Diese Gruppe von jungen Menschen stellt eine besonders wichtige Risikogruppe für die Entwicklung von Lungenkrankheiten in der Zukunft dar. Daher wird die Detailanalyse weiterer Risikofaktoren wie Allergien, Übergewicht, Umweltbelastung in der Schule oder am Arbeitsplatz und zu Hause, sowie die weitere Entwicklung im nächsten Untersuchungsabschnitt von besonderem Interesse sein. Die Daten des Geburtsgewichtes und Passivrauchen während der Schwangerschaftsphase werden ebenfalls wichtige Hinweisfaktoren sein.

Chronische Begleiterkrankungen wie Herz/Kreislaufkrankungen, Osteoporose und Diabetes wurden in dieser Gruppe nicht häufiger als in der gesunden Population gefunden.

Im Gegensatz zu Jugendlichen zeigt sich bei Erwachsenen, wenn die Lungenfunktion nicht normal bzw. eingeschränkt ist, eine signifikant höhere Rate an Begleiterkrankungen als bei Lungengesunden. (ABB 03)

Dies könnte der Messung der Lungenfunktion einen wichtigen Stellenwert nicht nur im Hinblick auf die Entstehung von Lungenkrankheiten, sondern auch im Hinblick auf die Entstehung anderer wichtiger chronischer Erkrankungen, einräumen.

Mediziner fordern: Lungenfunktionstests schon im Kindesalter!

Als Fazit aus den bisherigen Untersuchungen lässt sich aus medizinischer Sicht ganz klar eine Forderung nach Lungenuntersuchungen schon im Kindesalter ableiten!

Alle Daten der Untersuchungen der Phase 1 zeigen deutlich, dass aus medizinisch-präventiver Sicht eine Lungenfunktionsuntersuchung (Spirometrie) ab dem 6. Lebensjahr sinnvoll und notwendig ist, um eine eingeschränkte Lungenfunktion bereits im Kindesalter erkennen zu können. Eine 2. Untersuchung muss jedenfalls mit dem Abschluss des 25. Lebensjahres durchgeführt werden!

Langfristig wichtiger ist jedoch, dass Menschen mit einer milden Einschränkung der Lungenfunktion regelmäßig weiter kontrolliert werden, um den Verlauf der Lungenentwicklung zu beurteilen.

Phase 2 der LEAD-Untersuchungen startet Anfang 2017

Noch ist nicht ganz klar, wann eine milde Lungeneinschränkung bereits als Krankheit anzusehen ist, da die Diagnose Krankheitssymptome beinhalten muss.

Daher ist es besonders wichtig, dass Phase 2 der longitudinalen Untersuchungen mit Anfang 2017 begonnen werden kann, um die Manifestationsrate von Krankheitssymptomen in der Gruppe der milden Lungenfunktionseinschränkungen zu beobachten und die Neuerkrankungsrate von bisher normalen und symptomlosen Probanden zu erheben. Phase 2 wird insbesondere helfen, Risikoprofile aus den gemessenen Einzelfaktoren zu definieren, die einen besonders schlechten Verlauf vorhersagen.

Alle Teilnehmer werden dabei neuerlich untersucht, um festzustellen, wie sich der Gesundheitszustand verändert hat. Diese Daten erlauben eine noch schärfere Unterscheidung zwischen Langzeitauswirkungen von Risikofaktoren auf die Krankheitsentwicklung im Vergleich zu Gesunden.

Prof. Otto C. Burghuber: „Wir sind sicher, dass die personalisierten Risikomerkmale bestimmter Krankheitsgruppen dazu führen werden, in Zukunft die Entwicklung von gesunden

Lungen zu fördern- das bedeutet, dass die Inzidenz (Häufigkeit von Neuerkrankungen) von chronischen Krankheiten wie Asthma und COPD, die viele Kinder an ihrer gesundheitlichen aber auch beruflichen Entwicklung hindern, eingedämmt werden kann. Im Erwachsenenleben wird das, auch wenn die Krankheit nicht geheilt werden kann, durch die Früherkennung von Risikoprofilen zu einer besseren Behandlung, zu einer besseren Lebensqualität und längeren Erwerbstätigkeit beitragen.“

Keine Förderungen aus öffentlichen Mitteln, private Sponsoren gesucht

Die LEAD-Studie muss longitudinal fortgesetzt werden, um den Wert der Erkenntnisse zu erhöhen - allerdings ist die Finanzierung der Studie abhängig von Unterstützungsgeldern und durch freiwillige Spenden, da die Studie nicht aus der öffentlichen Hand gefördert wird.

Dr. Sylvia Hartl: „Forschung braucht Unterstützung, aber Forschung hilft! Uns und vor allem unseren Kindern! Sie hilft den Betroffenen ein besseres Leben zu leben und den jetzt Geborenen eine gesündere Zukunft zu erleben. Wir bedanken uns bei der Industrie und den betroffenen Familien, die bisher bereits die Studie unterstützt haben, aber auch bei der Ludwig Boltzmann Gesellschaft, die sich um die Wissenschaftsförderung ihrer Institute auch mit einem finanziellen Beitrag kümmert.“

LEAD Studie

Die österreichische LEAD-Studie - ein wissenschaftliches, weltweit einzigartiges Projekt - erforscht über einen Zeitraum von zwölf Jahren an über 11.000 Personen (9050 aus Wien, 1832 aus NÖ) über die Altersklassen von 6-80 Jahren die Entstehung und den Verlauf von chronischen Lungenkrankheiten. Dazu werden diese mehr als 11.000 Personen drei Mal binnen acht Jahren auf Lungen- und Begleiterkrankungen hin untersucht.

Im Vordergrund stehen Informationen über die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), die regelmäßigen Untersuchungen beziehen sich jedoch auch auf Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes mellitus, Osteoporose etc. Die Studie läuft seit 2012, die Gesamtbeobachtung endet Ende 2024.

www.leadstudy.at

Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Die Ludwig Boltzmann Gesellschaft schafft die Rahmenbedingungen, damit gezielt neue Forschungsthemen in Österreich angestoßen werden. Die LBG gibt Freiraum zum Querdenken und behandelt gesellschafts- und zukunftsrelevante Forschungsfragen. In 18 Instituten und Clustern befassen sich 550 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Themen aus den HealthSciences und den Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften.

www.lbg.ac.at

Medienkontakt und Rückfragen:

Helga Longin

PR-Beratung

helga.longin@gmail.com

Tel: +43/ (0) 676 761 45 46