

## **Spezielles Training hilft Patienten mit Lungenhochdruck**

### **Heidelberger Bewegungsprogramm: Aktuelle Studien belegen Wirksamkeit / Internationaler Kongress zu Diagnostik und Therapie des Lungenhochdruck vom 18. bis 20. Oktober 2012 in der Thoraxklinik Heidelberg**

Bei Lungenhochdruck ist der Blutdruck in der Lunge stark erhöht: Das Herz leistet Schwerstarbeit, jede Anstrengung ist gefährlich. Nun haben mehrere aktuell veröffentlichte Studien unter Federführung des Lungenhochdruckzentrums an der Thoraxklinik Heidelberg in Zusammenarbeit mit der Rehabilitationsklinik Königstuhl Heidelberg gezeigt, dass ein speziell abgestimmtes Training die Kondition von Patienten mit Lungenhochdruck verbessern, die Therapie sinnvoll unterstützen und so das Überleben verlängern kann. Die erfolgreiche und inzwischen europaweit bekannte Bewegungstherapie wurde von den Teams der beiden Kliniken gemeinsam entwickelt. Weitere aktuelle Ergebnisse zu Forschung, Behandlung und Frühdiagnose des Lungenhochdrucks stellen renommierte Experten vom 18. bis 20. Oktober 2012 bei einem internationalen Kongress in der Thoraxklinik vor.

**Anmeldungen sind noch möglich. Journalisten sind herzlich eingeladen.**

Die Tagung ist eine Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft für Lungenhochdruck der deutschen Fachgesellschaften für Kardiologie, Pneumologie und Kinderkardiologie in Zusammenarbeit mit Experten aus Österreich und der Schweiz. „Unser Ziel ist es nicht nur, Frühdiagnose und Therapien weiterzuentwickeln, sondern auch, Ärzte auf dieses zu Beginn oft unauffällige aber gefährliche Leiden aufmerksam zu machen“, so Hauptorganisator Professor Grünig, Leiter des Lungenhochdruckzentrums der Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg, eines der weltweit führenden Einrichtungen dieser Art. So präsentiert die Arbeitsgemeinschaft eine spezielle Echokardiographie-Schulungs-CD, mit deren Hilfe interessierte Ärzte die Ultraschall-Untersuchung des Herzens zur Diagnose des Lungenhochdrucks erlernen können.

### **Der Erschöpfung entgegenwirken**

Lungenhochdruck ist eine chronische Gefäßerkrankung, die häufig als Folge der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, Lungenembolien, rheumatischer Erkrankungen, angeborener Herzfehler oder Herzschwäche auftritt. Die kleinen Blutgefäße der Lunge verengen sich und wuchern zum Teil krebsartig zu. Die rechte Herzhälfte muss daher viel Kraft aufwenden, um sauerstoffarmes Blut in die Lunge zu pumpen. Der Muskel ermüdet, die

Pumpleistung lässt nach. Die Betroffenen geraten bei geringster Anstrengung in schwere Atemnot und würden ohne Behandlung innerhalb eines halben Jahres an Versagen des rechten Herzens sterben.

Die Erkrankung ist heute zwar nicht heilbar, ihr Fortschreiten kann aber verlangsamt werden. „Da Lungenhochdruck häufig ohne charakteristische Symptome verläuft, ist zum Zeitpunkt der Diagnose die Lebensqualität der Patienten leider häufig schon stark beeinträchtigt, jede Bewegung erschöpft. Um dem entgegenzuwirken, haben wir das Bewegungsprogramm erarbeitet“, erklärt Professor Dr. Ekkehard Grünig. Das Programm umfasst Fahrradfahren auf einem Hometrainer, Gehen und Hanteltraining sowie Atem- und mentales Training, zusätzlich zu einer optimal eingestellten medikamentösen Therapie. Aus Sicherheitsgründen wird das Training nur niedrig dosiert und sollte in einer auf Lungenhochdruck spezialisierten Klinik unter Anleitung von Ärzten und Physiotherapeuten beginnen.

### **Trainierte Patienten fühlen sich insgesamt wohler und Überlebensrate steigt**

In die aktuellen Studien wurden Patienten eingeschlossen, die aufgrund einer rheumatischen Erkrankung, eines angeborenen Herzfehlers oder in Folge chronischer Lungenembolien an Lungenhochdruck litten. 15 Wochen nach Beginn der Physiotherapie war die Leistungsfähigkeit der Patienten im sechsminütigen Gehetest deutlich gestiegen: Die Teilnehmer des Sportprogramms schafften durchschnittlich zwischen 60 und 70 Meter mehr als zu Beginn des Trainings. Die Sauerstoffaufnahme ins Blut verbesserte sich und die Patienten fühlten sich insgesamt wohler.

Der größte Effekt zeigte sich in der Nachbeobachtungszeit: Bei Patienten mit rheumatisch bedingtem Lungenhochdruck betrug die Überlebensrate bis zum zweiten Jahr 100 Prozent, nach drei Jahren 73 Prozent. Bei Vergleichsgruppen ohne Training betrugen die 1,- 2,- und 3-Jahres-Überlebensraten trotz optimaler Medikation rund 86, 73 und 60 Prozent. Studienteilnehmer mit angeborenem Herzfehler überlebten mit Training ebenfalls alle die ersten zwei Jahre. Ohne Training und bei optimal eingestellter Medikation liegt für sie die durchschnittliche 2-Jahres-Überlebenschance bisher bei 89 Prozent. Von den Patienten mit Lungenembolie leben noch 86 Prozent nach drei Jahren, ohne Bewegungstherapie sind es 77 Prozent. „Die Studien zeigen, dass dieses spezielle Reha-Programm bei Patienten mit verschiedenen Formen des Lungenhochdruckes die medikamentöse Therapie sinnvoll ergänzt und verbessert“, sagt Grünig. Das neue Therapiekonzept wurde inzwischen mehrfach ausgezeichnet und Patienten aus ganz Europa kommen zum Training nach Heidelberg.

**Programm der Tagung im Internet:**

[www.thoraxklinik-heidelberg.de/index.php?id=186](http://www.thoraxklinik-heidelberg.de/index.php?id=186)

**Weitere Informationen zum Zentrum für Lungenhochdruck der Thoraxklinik im Internet:**

[www.thoraxklinik-heidelberg.de/index.php?id=201](http://www.thoraxklinik-heidelberg.de/index.php?id=201)

**Kontakt:**

Prof. Dr. med. Ekkehard Grünig

Leiter des Zentrums für Pulmonale Hypertonie

Thoraxklinik Heidelberg

Tel: 06221 / 396 8053

E-Mail: [ekkehard.gruenig@thoraxklinik-heidelberg.de](mailto:ekkehard.gruenig@thoraxklinik-heidelberg.de)

**Literatur:**

1. Grünig et al. Safety and Efficacy of Exercise Training in various forms of Pulmonary Hypertension. Eur Respir J. 2012;40:84-92.

Grünig et al. Exercise training in pulmonary arterial hypertension associated with connective tissue diseases. Arthritis Res Ther 2012;14(3):R148

2. Prange et al. Exercise Training Improve Exercise Capacity and Quality of Life in Patients with Inoperable or Residual Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension. PLOS One 2012;7:e41603

3. Becker-Grünig et al. Efficacy of Exercise Training in Pulmonary Arterial Hypertension associated with Congenital Heart Disease. Int J Cardiol. 2012 Oct 4. pii: S0167-5273(12)01142-4. doi: 10.1016/j.ijcard.2012.09.036. [Epub ahead of print]

4. Grünig E et al. Effect of exercise and respiratory training on clinical progression and survival in patients with severe chronic pulmonary hypertension. Respiration. 2011;81(5):394-401.

5. Mereles et al. Exercise and respiratory training improve exercise capacity and quality of life in patients with severe chronic pulmonary hypertension. Circulation. 2006;114:1482-9.

TB