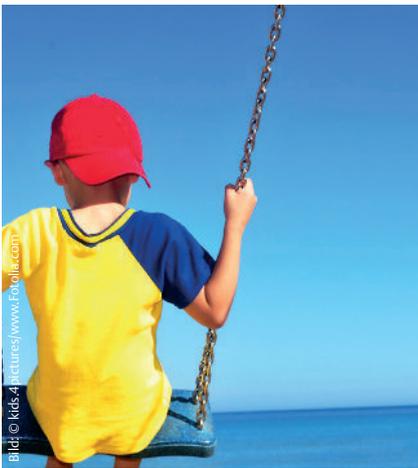


Pneumologische Reha punktet weiter

Die pneumologische Rehabilitation (PR) hat eine lange Tradition, die bis ins 19. Jahrhundert zurückreicht. Durch die immer noch steigende Prävalenz, steht die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) heutzutage im Vordergrund der Forschung. Ein Cochrane-Review hat nun gezeigt, dass die Rehabilitation Leistungsfähigkeit und Lebensqualität verbessert.

Cochrane Database Syst Rev 2015; CD003793



COPD ist in Deutschland eine häufige Todesursache. Die Folgen für die Volksgesundheit und Gesundheitsökonomie sind riesig. Die Cochrane Collaboration bewertete bereits 2006 die Ergebnisse der pneumologischen Rehabilitation (PR) bei COPD und hat nun ein Update des Reviews vorgelegt, das 34 neue Studien berücksichtigt. Es wurden insgesamt 65 randomisierte, kontrollierte Studien mit 3822 Patienten in die Untersuchung eingeschlossen, die die PR von ≥ 4 Wochen Dauer mit üblicher ambulanter ärztlicher Behandlung verglichen. Endpunkte waren Lebensqualität sowie körperliche und funktionelle Leistungsfähigkeit.

Ergebnisse zeigen Wirksamkeit

Die Behandlungsgruppen waren vergleichbar: Die initiale FEV₁ betrug 39,2% in der PR- und 36,4% in der Kontrollgruppe. 41 der PR-Programme fanden stationär und 23 ambulant statt.

Für alle untersuchten Endpunkte trat durch die PR eine statistisch signifikante Verbesserung ein, so z. B. in 4 wichtigen Punkten des 7 Punkte umfassenden Chronic Respiratory Questionnaires (CRQ):

- ▶ Dyspnoe mit einer mittleren Differenz (MD) von 0,79 (95%-Konfidenzintervall [KI] 0,56–1,03; moderate Evidenzqualität)
- ▶ Fatigue (MD 0,68; 95%-KI 0,45–0,92; niedrige Evidenzqualität)
- ▶ Emotionale Funktion (MD 0,56; 95%-KI 0,34–0,78; niedrige Evidenzqualität),
- ▶ Lebensbewältigung (MD 0,71; 95%-KI 0,47–0,95; niedrige Evidenzqualität).

Auch bei Verwendung des St. George's Respiratory Questionnaires zeigte sich eine statistisch signifikante Verbesserung. Die Trainingsleistung in Watt stieg mit einer MD von 6,77 an (95%-KI 1,89–11,65). Auch die Ergebnisse des 6-Minuten-Gehtests verbesserten sich (MD 43,93 Meter; 95%-KI 32,64–55,21). Die stationäre PR war der ambulanten laut CRQ-Daten überlegen.

Fazit

Pneumologische Rehabilitation verbessert Dyspnoe, Fatigue, emotionale Funktionalität und die Fähigkeit zur Bewältigung des Alltags in einem moderaten, aber klinisch relevanten Ausmaß. Sie ist daher ein wichtiger Baustein des Behandlungskonzepts der COPD. Zukünftige Forschung auf diesem Gebiet sollte darauf fokussiert sein, welche Elemente der PR besonders wirksam sind.

Dr. Peter Pommer, Oberammergau