

Thema: Otto Burghuber

Autor: k.A.

Lungenkrank heißt oft auch mangelernährt

COPD: Es ist nicht nur „die fehlende Luft“. Vor allem Patienten mit schwerer COPD profitieren von einer auf ihre Bedürfnisse speziell abgestimmten Ernährung. Körperliches Training wirkt sich sehr positiv aus.

ERNÄHRUNG SPIELT WICHTIGE RÖLLE

Bei einer COPD werden auch nicht direkt pneumologische Aspekte der COPD diskutiert. So kann die Ernährung eine wichtige Rolle spielen. Maria Anna Benedikt, MSc, leitende Diätologin am LKH Salzburg: „Eine gezielte Ernährungstherapie bei einem COPD-Patienten ist von äußerster Wichtigkeit. Sowohl Übergewicht als auch Untergewicht beeinflussen die Symptomatik und die Prognose negativ.“

Wer als COPD-Kranker zu viel an Gewicht mit sich herumschleppt, bürdet sich zur eingeschränkten Lungenfunktion auch noch eine zusätzliche Last auf. Hier kann eine Reduktion der täglich aufgenommenen Energiemenge auf 1.500 Kilokalorien zum Abnehmen führen – was auch ziemlich schnell die Mechanik der Atmung verbessert.

Doch mit fortschreitender Erkrankung kann es auch zu Mangelernährung und zu für den Betroffenen gefährlichem Untergewicht kommen. Die Expertin: „Bei COPD-Patienten sollte ein Körpergewicht mit einem Body-Mass-Index von 21 bis 25 angestrebt werden, also Normalgewicht.“

Auffällige Gewichtsveränderungen können auch ein Alarmzeichen sein. Benedikt: „Bei unfreiwilligem Gewichtsverlust von fünf Prozent in den letzten drei Monaten bzw. zehn Prozent in sechs Monaten ist eine therapeutische Maßnahme unbedingt erforderlich.“ Kritisch wird es bei einem BMI von weniger als 21 und zusätzlichen Ernährungsproblemen wie Appetitlosigkeit und Geschmacksveränderung.

Der zunehmende Gewichtsverlust im Rahmen einer schweren COPD ist häufig, gleichzeitig nimmt die Muskelmasse deutlich ab. Die Gefahr liegt damit auch in einer zunehmenden Immobilität, welche die Lebensqualität der Patienten nur noch weiter einschränkt. Die Expertin: „Erhöhtes Infektrisiko, eingeschränkte Belastbarkeit und sinkende Lebensqualität sind die Folge.“ Doch man kann gegensteuern, so Benedikt: „Eine ernährungstherapeutische Intervention mittels hochkalorischer Nahrungszufuhr, z.B.



Zusatznahrung, kann innerhalb von einigen Wochen eine Gewichtszunahme bzw. eine allgemeine Besserung der Symptome bewirken.“

Auch eine Ernährungsintervention bei COPD-Patienten muss in die Gesamtbetreuung der Betroffenen eingebaut sein. Die Expertin: „Die Patienten leiden sehr häufig an Atemnot, wodurch das Kauen der Mahlzeiten zur Schwerstarbeit wird. Deshalb sollten dem Patienten täglich öfters kleine Mahlzeiten angeboten und eher weiche Kost bevorzugt werden.“ Fazit, so Maria Anna Benedikt: „Meist reicht eine ernährungstherapeutische Maßnahme dabei nicht aus. Eine zusätzliche Verbesserung kann in enger Zusammenarbeit mit der physikalischen Medizin in einem Trainingsangebot bezüglich der Atemmuskulatur erreicht werden.“

TRAINING MACHT AUCH LUNGENKRANKE FIT

Das Asthma und COPD im fortgeschrittenen Stadium zur Pflegebedürftigkeit führen können, ist allgemein bekannt. Erwiesen ist auch, dass dies mit optimaler Therapie und gezieltem Training verhindert werden kann. Eine eingeschränkte Lungenfunktion wirkt sich viel weniger stark aus, wenn der Körper gut trainiert ist. Fazit: „Regelmäßiges Ausdauer- und Krafttraining kann den Unterschied zwischen Pflegebedürftigkeit und einem selbstbestimmten Leben machen“, bringt Kongress-Präsident Univ.-Prof. Dr. Otto C. Burghuber die Wichtigkeit des Themas auf den Punkt. Daher sei unverstündlich, dass es in Österreich – im Unterschied etwa zu Deutschland – seitens der Gesundheitspolitik keine Trainingsinitiative für chronisch Kranke gibt. Burghuber: „Damit sollte bereits bei Kindern angesetzt werden.“ Gefordert wird eine ambulante, wohnortnahe Rehabilitation.