

# Relevanz der physiotherapeutischen Atemtherapie als Teil der nicht-medikamentösen Therapie bei Bronchiektasie-Patienten auf Basis der S2K-Leitlinie Mai 2024

Die Leitlinie wurde herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP), unter der Leitung von Prof. Dr. med. Felix C. Ringshausen, Klinik für Pneumologie und Infektiologie, Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

Die im Mai 2024 durch die DGP veröffentlichte S2K-Leitlinie „Management erwachsener Patientinnen und Patienten mit Bronchiektasen-Erkrankungen“ bietet detaillierte Richtlinien zum Management erwachsener Patienten mit Bronchiektasen. Sie berücksichtigt die derzeit verfügbaren Erkenntnisse auf Basis von randomisierten, kontrollierten Studien, systematischen Überprüfungen und Beobachtungsfragen und stellt somit den Goldstandard in Bezug auf Versorgungsqualität von Erwachsenen mit Bronchiektasen in Europa dar.

## Abschnitt 7 zur nicht-medikamentösen Therapie besagt dabei, dass

- der pulmonale Rehabilitation eine wichtige Rolle in der Patientenbehandlung zukommt und dabei wiederum die **physiotherapeutische Behandlung zentraler Bestandteil** ist.
- durch das Nutzen **physikalisch-mechanischer Effekte** wie die Steigerung der expiratorischen Flussgeschwindigkeit, wechselnde Atemwegsdrücke, das Erzeugen von Oszillationen und Schwerkraft, die **Sekretmenge und der Husten reduziert** und damit einhergehend das Risiko von **Atemwegsinflammationen und zukünftiger Exazerbationen reduziert** werden könne. Dies führe häufig auch zu einer Verbesserung der Lungenfunktion und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Betroffenen.
- die gebräuchlichsten Methoden dabei die Techniken „active cycle of breathing“, die Posturale Drainage (Lagerungsdrainage) sowie die **oszillierende „positive expiratory pressure“ PEP-Therapie** seien. Aktive Techniken seien durch Patient:innen **unabhängig und im Alltag leicht durchführbar** und daher von Patient:innen bevorzugt. Die Evidenz für die Überlegenheit einer bestimmten atemphysiotherapeutischen Technik gegenüber einer anderen fehle derzeit.

→ Hier verweist die Leitlinie auf das Statement der ERS zu *Airway Clearance Techniques in adults with bronchiectasis*; siehe „Airway-Clearance-Techniken / ERS-Stellungnahme unter <https://www.cegla.de/service/fachinformationen>

- eine **Schulung** zur selbstständigen Durchführung von Atemphysiotherapie **durch spezialisierte Therapeut:innen** empfohlen sei, falls chronisch-produktiver Husten besteht oder das Abhusten des Sekrets schwer fällt. Diese müsse auch die Vermittlung **der hygienischen Nutzung und Desinfektion** der Hilfsmittel beinhalten. Der Zugang zu speziell ausgebildeten Therapeut:innen sei für Patient:innen häufig von entscheidender Bedeutung.
- von ärztlicher Seite darauf geachtet werden müsse, stets die **(fortgesetzte) Notwendigkeit zur physiotherapeutischen Atemtherapie zu dokumentieren**. Bei der Verordnung von Inhalations- oder Atemphysiotherapiegerätes soll Augenmerk **auf technische Spezifikationen und Langlebigkeit** der Hilfsmittel sowie auf **Service des Herstellers** bei Ersatzteilbeschaffung gelegt werden. Auch **individuelle Bedürfnisse** der Betroffenen müssen zwecks Adhärenz und damit Therapie-Erfolg dringend beachtet werden.

#### Indikationen für die Verordnung physiotherapeutischer Atemtherapie

- Chronisch-produktiver Husten,
- Schwierigkeiten Sekret zu mobilisieren bzw. abzu husten,
- auffällige klinische Untersuchungsbefunde in der Auskultation und/oder Palpation von Lunge bzw. Thorax (expiratorische Atemgeräusche wie Giemen, Brummen und grobblasige Rasselgeräusche, ggf. Fremitus) und/oder
- auffällige Befunde in der CT-Thorax, z.B. „mucus plugging“, Mukozelen, Mukusimpaktationen, Bronchiolitis/„tree-in-bud“ Phänomen, (Teil-)Atelektasen etc.

± Einschränkung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität

#### Konkret gibt die Leitlinie folgende Atemtherapie-assoziierte Empfehlungen:

E44: Patientinnen und Patienten mit Bronchiektasen-Erkrankung sollen eine **Schulung** für atemphysiotherapeutische Techniken zur Reinigung der Atemwege **durch eine mit der Erkrankung vertraute Physiotherapeutin** bzw. einen Physiotherapeuten erhalten (starker Konsens).

E45: Die **Dauer, Häufigkeit und die Techniken** der atemphysiotherapeutischen Reinigung der Atemwege **sollen in Abhängigkeit von der Erkrankungsschwere und der Symptomlast** individuell festgelegt werden (Konsens).

E46: Patientinnen und Patienten mit einer Bronchiektasen-Erkrankung sollen ein **individualisiertes Kraft- und Ausdauertraining** und/oder Lungensport durchführen (mehrheitliche Zustimmung).

E48: Die **zielgerichtete pneumologische Rehabilitation** soll initiiert werden, wenn trotz adäquater ambulanter bzw. stationärer medizinischer Betreuung beeinträchtigende körperliche, soziale oder psychische Krankheitsfolgen bestehen, die normale Aktivitäten bzw. die Teil-habe am normalen beruflichen und privaten Leben behindern (mehrheitliche Zustimmung).

Hinweis/Quelle:

Diese Unterlage ist eine Kurzfassung mit Auszügen der S2K-Leitlinie „Management erwachsener Patientinnen und Patienten mit Bronchiektasen-Erkrankung“, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP). Das vollständige Dokument finden Sie zum Download im Leitlinienregister der AWMF:

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/020-030>



*Patienten- und leitliniengerechtes Hilfsmittel für die oszillierende Atemtherapie (OPEP)*

Atemtherapiegeräte RC-Cornet® PLUS und RC-Cornet® PLUS TRACHEO (das kann direkt mit der Trachealkanüle verbunden werden).

Beide verfügen über einen integrierten ISO-genormter 22 mm-Vernebleransatz.

Dies ermöglicht die gleichzeitige Atem- und Inhalationstherapie mit Verneblern zur Optimierung der Therapie, Verbesserung der Sekretolyse und Verkürzung der Therapiedauer.

Produktinformationen finden Sie unter: <https://www.cegla.de/klinikprodukte>

Wünschen Sie weitere Informationen oder einen Besuch, kontaktieren Sie uns gerne unter:

CEGLA Medizintechnik GmbH, Horresser Berg 1, 56410 Montabaur, [info@cegla.de](mailto:info@cegla.de) oder sprechen Sie direkt unsere Gebiets-Vertriebsleitungen unter [stephanie.hillen@cegla.de](mailto:stephanie.hillen@cegla.de) (Nord/West) oder [regina.oesterling@cegla.de](mailto:regina.oesterling@cegla.de) (Mitte/Süd) an.

Produktabbildungen können in Form und Farbe vom Original abweichen. Alle Angaben ohne Gewähr. Evtl. vorgestellte Therapieansätze in allen Publikationen stellen keine allgemeingültige, medizinische Beratung dar. Bitte immer Gebrauchsanweisungen sorgfältig lesen und beachten.