

## Palliativmedizin: Forschungsprogramm zu Atemnot startet

### Uniklinik Köln beteiligt sich an internationaler Studie

**Eine neue internationale Studie soll die Behandlung schwerer Atemnot bei Menschen mit Atemwegserkrankungen wie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) und interstitieller Lungenerkrankung (ILD) entscheidend verbessern. Priv.-Doz. Dr. Steffen Simon, Oberarzt am Zentrum für Palliativmedizin der Uniklinik Köln, ist einer der Mitinitiatoren des internationalen Forschungsprogramms mit dem Namen BETTER-B (BETter TrEatments for Refractory and chronic Breathlessness) und leitet es am Kölner Standort.**

Atemnot ist ein belastendes und beängstigendes Symptom, von dem derzeit schätzungsweise 15 Millionen Menschen in Europa betroffen sind - Tendenz steigend. BETTER-B besteht aus mehreren Komponenten: Das Programm befragt Ärzte über ihre aktuelle Praxis und wie sie bestehende Richtlinien nutzen. Zudem testen die Experten in fünf Ländern ein neues Medikament für Menschen, die stark von Atemnot und chronischen Atemwegserkrankungen betroffen sind. Mirtazapin ist ein weit verbreitetes, preiswertes Antidepressivum. Es wird bereits zur Linderung bestimmter Arten von Schmerzen eingesetzt. Einige kleine Studien haben gezeigt, dass es bei Atemnot helfen kann, obwohl die betroffene Person nicht depressiv ist. Die Studie wird die Auswirkungen der Mirtazapinbehandlung auf Menschen mit Atemnot, insbesondere auf ihre Symptome, auf ihre Angehörigen und auf die Kosten für das Gesundheitssystem messen.

„Neben nicht-pharmakologischen Therapieangeboten wie Atemübungen, Panikkontrolle und Handventilatoren sind medikamentöse Optionen zur Linderung von Atemnot ganz zentral. Bisher konnte nur für die Gruppe der Opioide ein Wirksamkeitsnachweis erbracht werden, sodass wir dringend neue innovative Therapieoptionen benötigen - deshalb ist die Studie mit Mirtazapin so wichtig“, erklärt Dr. Simon, der die Forschungsgruppe Atemnot in der Uniklinik Köln leitet. Gemeinsam mit seinem Team arbeitet er schon seit einigen Jahren an neuen Erkenntnissen zu Atemnot bei Patienten mit einer schweren und lebenslimitierenden Erkrankung sowie an der Entwicklung neuer Therapieangebote zur Verbesserung des Umgangs mit Atemnot bzw. Atemnotattacken. Die Experten hoffen nun, dass die Studie mit Mirtazapin klärt, ob dieses Medikament eine weitere Behandlungsmöglichkeit zur symptomatischen Linderung von Atemnot bei Patienten mit COPD oder ILD sein kann. Am Ende des Programms soll eine neue europäische Stellungnahme für Spezialisten der Lungen- und Palliativmedizin zum Thema Atemnotmanagement stehen.

Das BETTER-B-Programm baut auf der internationalen Arbeit der Konsortialpartner zur Bewältigung des Problems der Atemnot auf. Dazu gehören Studien über die Auswirkungen der Atemnot auf das Leben der Menschen, über die verschiedenen Arten der erlebten Atemnot und über bessere Behandlungen. Eine randomisierte kontrollierte Studie ergab Vorteile, wenn ein neue integrierte Atemnotambulanz angeboten wurde. Umfassende systematische Übersichtsarbeiten fanden den Nutzen von Gehhilfen und anderen nicht-pharmakologischen Behandlungen sowie von ganzheitlichen Dienstleistungen. Andere Überprüfungen fanden keinen Nutzen für Benzodiazepine, obwohl diese häufig verwendet werden. BETTER-B wird aus dem Forschungs- und Innovationsprogramm der Europäischen Union Horizon 2020 im Rahmen der Fördervereinbarung Nr. 825319 finanziert.

Parallel zur der EU-Studie wird an der Uniklinik Köln derzeit in einer vom Bundesministerium für Forschung und Entwicklung geförderten klinischen Studie eine Therapieeinheit mit Beratung und nicht-pharmakologischen Interventionen bei Patienten mit einer Krebserkrankung, COPD und Herzinsuffizienz auf Praktikabilität und Wirksamkeit geprüft.

[www.betterbreathe.eu](http://www.betterbreathe.eu)