

## Wegen COPD im Krankenhaus: Wie schnell muss mit der Lungenreha begonnen werden?

**Datum:** 31.01.2022

**Original Titel:**

Early pulmonary rehabilitation after acute exacerbation of COPD: a randomised controlled trial

**Kurz & fundiert**

- 150 COPD-Patienten, die aufgrund eines schweren Krankheitsschubes im Krankenhaus lagen, nahmen im Anschluss an einem Lungenrehabilitationsprogramm teil
- Die Patienten starteten mit der Lungenreha entweder innerhalb von zwei Wochen oder zwei Monate nach der Entlassung
- In Bezug auf weitere Krankenhauseinweisungen, auf das Sterberisiko und auf die Belastung durch COPD machte der Startzeitpunkt der Lungenrehabilitation keinen Unterschied

**MedWiss - Sollten Patienten, die wegen eines schweren Krankheitsschubes im Krankenhaus liegen, schon sehr früh (innerhalb von zwei Wochen nach der Entlassung) mit der Lungenrehabilitation beginnen? Oder reicht es aus, wenn die Betroffenen diese erst nach zwei Monaten starten? Diese Frage stellten sich Wissenschaftler in der vorliegenden Studie. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass der Zeitpunkt der Lungenreha kaum einen Unterschied machte.**

---

Patienten mit COPD, die einen schweren Krankheitsschub hinter sich haben, wird empfohlen, an einem Lungenrehabilitationsprogramm teilzunehmen. Wissenschaftlern aus Dänemark interessierte, ob es eine Rolle spielt, wann genau die Lungenreha gestartet wird. Sie untersuchten in einer Studie, ob die Betroffenen von einer frühen Lungenreha stärker profitieren als eine Lungenreha zu einem späteren Zeitpunkt.

**COPD-Patienten nahmen entweder innerhalb von zwei Wochen oder zwei Monate nach Krankenhauserkrankung an einer Lungenreha teil**

An der Studie nahmen 150 COPD-Patienten teil, die aufgrund eines Krankheitsschubes im Krankenhaus waren. Die Wissenschaftler teilten die Patienten nach dem Zufallsprinzip in zwei verschiedene Gruppen ein. Alle Patienten nahmen an dem gleichen 7-wöchigen Lungenrehabilitationsprogramm teil. Während die Patienten der einen Gruppen dieses innerhalb von zwei Wochen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus starteten (76 Patienten), begannen die Patienten der anderen Gruppe die Reha erst zwei Monate nach Entlassung (74 Patienten). Die Wissenschaftler untersuchten alle Patienten bei Entlassung sowie zwei und sechs Monate danach.

## **Kaum Unterschiede zwischen der früheren und der späteren Lungenreha**

Der Vergleich machte deutlich, dass eine frühe Lungenreha im Vergleich zu dem späteren Beginn weder die Zeit bis zur einer erneuten Krankenhauseinweisung noch die Lebenszeit verlängerte. Dennoch schien eine frühe Lungenrehabilitation Vorteile mit sich zu bringen. Die Adhärenz (Teilnahme an mehr als 75 % der Sitzungen) war bei dem früheren Beginn der Lungenreha größer als bei dem späteren Beginn (56 % vs. 34 %). Patienten, die früh mit der Reha begannen, erzielten zwei Monate nach Entlassung bessere Ergebnisse bei einem bestimmten Gehstest (*incremental shuttle walk test*) als Patienten, die erst nach zwei Monaten an der Lungenreha teilnahmen (72 vs. 38 m; Differenz von 33,9 m, 95 % CI: 4,18-63,7,  $p=0,02$ ). Was einen anderen Gehstest anging, den *endurance shuttle walk test*, waren die Unterschiede jedoch weniger deutlich (140 s, 95 % CI: -2,03-282,76,  $p=0,05$ ). Nach 6 Monaten wurden diesbezüglich keine Unterschiede zwischen den beiden Patientengruppen festgestellt. Ebenso verhielt es sich mit der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Auch im COPD Assessment Test (CAT) gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen - weder nach zwei noch nach sechs Monaten.

Die körperliche Belastbarkeit von COPD-Patienten, die aufgrund eines schweren Krankheitsschubes im Krankenhaus behandelt werden mussten, verbesserte sich somit schneller, wenn die Lungenrehabilitation schon früh begonnen wurde. Hinsichtlich der Dauer bis zu einer erneuten Krankenhauseinweisung oder bis zum Tod machte es jedoch keinen Unterschied, ob der Patient bereits innerhalb der ersten zwei Wochen oder erst zwei Monate nach der Krankenhausentlassung an der Lungenreha teilnahm.

### **Referenzen:**

Kjærgaard JL, Juhl CB, Lange P, Wilcke JT. Early pulmonary rehabilitation after acute exacerbation of COPD: a randomised controlled trial. *ERJ Open Res.* 2020 Feb 17;6(1). pii: 00173-2019. doi: 10.1183/23120541.00173-2019. eCollection 2020 Jan.