

## Therapie des Asthmas

### ■ Ziel

Bestmögliche Asthma-Kontrolle durch Reduktion der asthmatischen Entzündung.

- Symptomfreiheit (Anfälle, Atemnot, Husten, nächtliches Erwachen).
- Keine Exazerbationen.
- Keine Notfallbehandlungen.
- Kein Bedarf an zusätzlichen raschwirksamen Beta<sub>2</sub>-Sympathomimetika zur Symptomlinderung.
- Keine Einschränkung der psychischen und physischen Leistungsfähigkeit.
- Normale Lungenfunktion und zirkadiane PEF-Variabilität < 20%.
- Keine Nebenwirkungen durch die Medikamente.
- Keine krankheitsbedingte Beeinträchtigung der physischen, psychischen und geistigen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Verlaufskontrollen sind individuell nach Schweregrad (z.B. alle drei Monate) festzulegen mit Überprüfung der Symptome, der Lungenfunktion (ggf. serielle PEF-Messungen), der Therapietreue sowie ggf. verlaufsorientierter Anpassung der Behandlung.

### ■ Komponenten des Asthma-Managements:

- Prävention.
- Medikamentöse Therapie.
- Nicht-medikamentöse Therapiemaßnahmen.
  - Patientenschulung.
  - Raucherentwöhnung.
  - Körperliches Training (Asthma-Sport).
  - Normalisierung des Gewichts.
  - Psychosoziale Betreuung.
  - Rehabilitation.