

Lunge in Not

Lungenentzündung

Sie verläuft oft ohne
Komplikationen, kann aber
auch ernste Folgen haben.
Wie man sich am besten
vor ihr schützt

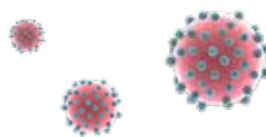


Eine Welle von Lungenentzündungen, verursacht durch Mykoplasmen-Infektionen, sorgte im Herbst 2024 für viele Schlagzeilen in Deutschland. Das Bakterium *Mycoplasma pneumoniae* hatte sich vor allem unter Kindern und Jugendlichen ausgebreitet. Und das nicht nur hierzulande: Eine Studie in der Zeitschrift *Lancet Microbe* zeigt, dass die Fälle europa- und weltweit stiegen. Ein Grund dafür ist laut Forschungsstand ein Nachholeffekt. Aufgrund von Masken und Abstandsregeln während der Corona-Pandemie waren Mykoplasma-Infektionen stark zurückgegangen. Gleichzeitig hat sich das Immunsystem „entwöhnt“, was die Ansteckungszahlen im Herbst 2024 deutlich erhöht hat.

Ist die Gesamtzahl der Lungenentzündungen also zuletzt stark gestiegen? Nein. Außerdem: Schätzungen zufolge sind Mykoplasmen der Auslöser bei nur bei etwa 5 bis 15 Prozent aller ambulant erworbenen Lungenentzündungen, also solchen, die nicht in Zusammenhang mit Krankenhausaufenthalten stehen. Auch wenn die Zahl der Mykoplasmen-Infektionen im Herbst hoch war, führen andere Erreger – vor allem Pneumokokken und *Haemophilus influenzae* – deutlich häufiger zu einer Pneumonie. So werden Lungenentzündungen medizinisch genannt.

Sind die Atemwege durch eine schwer verlaufende Viruserkrankung wie Grippe oder Covid-19 vorgeschädigt, können sich zusätzlich Bakterien ansiedeln und eine Lungenentzündung auslösen. Manchmal lösen die Viren selbst die Pneumonie aus, selten sind Pilze der Grund dafür. Schätzungen zufolge erkrankten in Deutschland jährlich circa 800 000 Menschen an einer ambulant erworbenen Lungenentzündung. Diese Zahl ist Grund ge-

nug, einen genaueren Blick auf die Funktion der Lunge zu werfen. Sie ist ein lebenswichtiges Organ: Sie versorgt den Körper mit Sauerstoff und transportiert Kohlendioxid ab. Bei jedem Atemzug gelangt ein halber Liter Luft in unsere beiden Lungenflügel, die sich über unzählige Verästelungen bis in winzige Lungenbläschen verteilt. Etwa 300 Millionen Bläschen sind in der Lunge. Könnte man alle aneinanderlegen, wäre die Fläche so



19 656

**Menschen sind
im Jahr 2023 *an einer*
Lungenentzündung
verstorben. Zum
Vergleich: Es gab
1267 Grippetote.**

Quelle:
Statistisches Bundesamt

groß wie zwei Volleyballfelder. Hier findet der Gasaustausch statt: Sauerstoff gelangt ins Blut, Kohlenstoffdioxid (CO₂) wird abtransportiert. Dringen jedoch Erreger in diese empfindlichen Strukturen ein, können sie eine Entzündungsreaktion auslösen und die Lungenfunktion beeinträchtigen.

Die Angreifer gelangen meist durch eine Tröpfcheninfektion in die Lunge. Wenn eine infizierte Person hustet,

niest oder spricht, werden winzige Tröpfchen mit Erregern in die Luft freigesetzt. Diese können dort auch länger schweben und von anderen Menschen eingeatmet werden. In die Lunge eingedrungen, lösen sie eine Entzündungsreaktion aus. Die Lunge signalisiert dem Körper, dass sie Hilfe benötigt, und das Knochenmark reagiert, indem es weiße Blutkörperchen produziert und in die Lunge schickt. Diese wandern in den betroffenen Teil und versuchen, die Bakterien abzutöten. Diese Abwehr führt jedoch dazu, dass sich Flüssigkeit und abgestorbene Zellen in den Lungenbläschen ansammeln. Die Folge: Der Gasaustausch wird gestört.

Doch wie macht sich eine Lungenentzündung bemerkbar? Die Beschwerden können sehr unterschiedlich ausfallen, erklärt Prof. Dr. Attila Altiner, Leiter der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg. Oft beginne es mit allgemeinen Symptomen wie Husten, Fieber oder Abgeschlagenheit – ähnlich wie bei anderen Krankheiten.

Ein wesentlicher Hinweis auf eine Lungenentzündung ist Fieber, verbunden mit einem starken allgemeinen Krankheitsgefühl. „Als Hausarzt hat man manchmal schon den Verdacht, wenn der Patient ins Sprechzimmer kommt. Da merkt man sofort: Dem geht es wirklich schlecht“, sagt Altiner. Was heißt schlecht? „Schon kleinste körperliche Anstrengungen, wie etwa das Aufstehen aus dem Bett, können zur Qual werden.“ Fühlt sich der Körper so an, sollte man Arzt oder Ärztin kontaktieren. Warum das wichtig ist? Es gehe nicht darum, jede leichte Pneumonie zu erkennen, die möglicherweise von selbst abheile, sondern darum Verläufe zu identifizieren, die potenziell gefährlich →

Infektionen

werden könnten und deshalb sofort behandelt werden müssen, betont der Allgemeinarzt. Wichtig zu wissen: Fieber ist nicht das Gleiche wie erhöhte Temperatur. Das muss man klar unterscheiden, sagt Prof. Dr. Torsten Bauer, Chefarzt der Klinik für Pneumologie der Lungenklinik Heckeshorn bei Berlin: „Alles über 38 Grad gemessen im Mund oder unter der Achselhöhle ist Fieber. Wenn dann gleichzeitig Luftnot, Husten und Abhusten von Schleim auftreten, muss man an eine Lungenentzündung denken.“ Schüttelfrost und Brustschmerzen beim Einatmen sind weitere mögliche Symptome. Jeder sollte bei solchen Symptomen die Ursachen von Hausarzt oder Hausärztin abklären lassen. Bei Atemnot

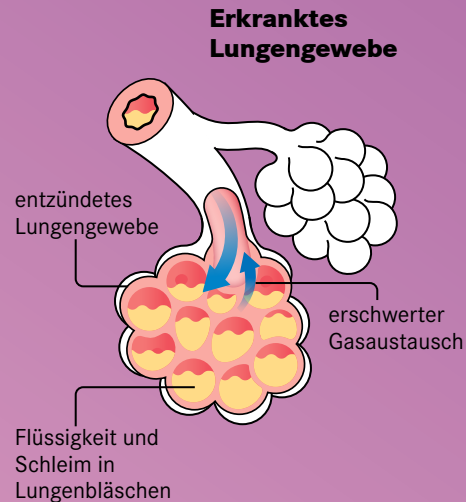
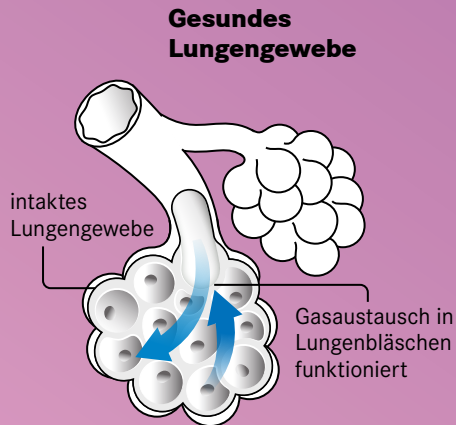
geht der Weg hingegen direkt ins Krankenhaus.

Bei Älteren können manche dieser Beschwerden fehlen oder weniger stark ausgeprägt sein, stattdessen können sie zunehmend verwirrt sein oder andere geistige Veränderungen zeigen. Unabhängig von der Art der Symptome führt eine Lungenentzündung bei ihnen häufiger zu Komplikationen. Deshalb rät Altiner, zur hausärztlichen Praxis zu gehen, wenn man selbst oder Angehörige das Gefühl haben, dass etwas nicht stimmt. Bei sonst gesunden Erwachsenen könne eine leichte Pneumonie hingegen sogar unbemerkt bleiben und wie eine starke Erkältung wirken.

Eine Lungenentzündung, die mit Medikamenten behandelt werden muss, lässt sich in vielen Fällen bereits durch das Abhören der Lunge erkennen. Verminderte Atemgeräusche, knisternde oder rasselnde Geräusche können ein Hinweis sein. Manchmal wird ein Röntgenbild der Lunge gemacht, um zu sehen, wie stark die Entzündung ist und wie weit sie sich ausgebreitet hat. Oder es wird Blut abgenommen, etwa um den sogenannten CRP-Wert zu bestimmen. Dieser Wert zeigt, ob im Körper eine Entzündung vorliegt. Ist er erhöht, spricht das oft für eine bakterielle Infektion. Anhand dieser Ergebnisse entscheiden Ärztinnen und Ärzte, ob die Pneumonie eher mild oder schwer ist. →

Achtung, Entzündung

Bei einer Lungenentzündung ist die Atmung beeinträchtigt. Das liegt an Flüssigkeit und Schleim in den Lungenbläschen:



Wenn alle Befunde auf einen milden Verlauf hindeuten, kurieren junge, ansonsten gesunde Menschen die Infektion meist zu Hause aus. Oft genügt es, fünf bis sieben Tage lang ein verordnetes Antibiotikum einzunehmen. Im Vergleich zu Lungenentzündungen mit anderen Erregern verläuft eine Mykoplasmen-Infektion meist milder. „Das Immunsystem junger Menschen wird normalerweise selbst damit fertig. Nur bei besonders schweren Beschwerden sollten Antibiotika eingesetzt werden“, sagt Dr. Nicole Töpfner, Kinderinfektiologin an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Dresden. Eine Aufnahme ins Krankenhaus sei selten nötig, ergänzt sie.

Doch es kommt vor, dass eine Therapie nicht wirkt. Wenn sich nach 48 Stunden die Beschwerden nicht bessern oder verschlimmern, sollte man erneut Arzt oder Ärztin kontaktieren. Gegebenenfalls verordnen sie ein anderes Antibiotikum. Wenn das Risiko besteht, die Krankheit ambulant nicht in den Griff zu bekommen, folgt eine Überweisung ins Krankenhaus. Mehr als ein Viertel der Pneumonien wird dort behandelt. „In den Wintermonaten sehen wir oft zwei Gruppen: die Eltern von kleinen Kindern in Gemeinschaftseinrichtungen und die Großeltern. Letztere sind dabei besonders gefährdet, weil sie älter sind und oft Vorerkrankungen haben, wie COPD, Diabetes oder eine Herzinsuffizienz. Die haben dann meist einen schwereren Verlauf als die Jüngeren“, sagt Bauer. In der Klinik stehen die Patientinnen und Patienten unter strenger Überwachung und erhalten – falls nötig – intensive

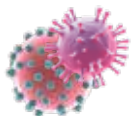
GUTE FRAGE

Welche Impfungen sind ratsam?

Lungenentzündungen können durch verschiedene Erreger ausgelöst werden. Für Risikogruppen sind daher diese Impfungen sinnvoll:

Pneumokokken

Für Ältere ab 60 Jahren und für Jüngere ab 18 mit bestimmten Vorerkrankungen oder beruflichem Risiko.

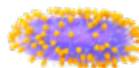


Grippe und Covid-19

Für Ältere ab 60 Jahren und ab 18 Jahren mit bestimmten Vorerkrankungen oder beruflichem Risiko. Auch manche Apotheken führen diese Impfungen durch.

Respiratorisches Synzytial-Virus

Für Erwachsene ab 75 Jahren und ab 60 Jahren mit bestimmten Vorerkrankungen.



Therapien: etwa hoch dosierte Antibiotika per Infusion, virenhemmende Mittel, zusätzlichen Sauerstoff oder kreislaufstabilisierende Medikamente.

Antibiotika bekämpfen sehr effektiv die meisten bakteriellen Verursacher. Dennoch darf man die Bedrohung nicht unterschätzen. „Eine Pneumonie ist eine potenziell tödliche Erkrankung. Nur die Wahrscheinlichkeit, tatsächlich an dieser zu versterben, ist bei einem gesunden Erwachsenen viel geringer als bei einem hochbetagten Menschen mit mehreren Grunderkrankungen“, sagt Altiner. Zahlen zeigen, dass jede fünfte Pneumonie bei den über 80-Jährigen tödlich en-

det. Bei unter 40-Jährigen beträgt die Quote circa ein halbes Prozent.

Ist eine Lungenentzündung überstanden, dauert es, bis man sich wieder ganz fit fühlt. Bei manchen ein paar Wochen, bei anderen auch zwei bis drei Monate. Die Arzneien unterstützen das Immunsystem dabei, die Erreger zu entfernen. Die Lunge ist aber von der Infektion angeschlagen und braucht daher Zeit, um sich zu erholen: „Man wird nicht schneller wieder fit, indem man sich aufs Fahrrad setzt und Vollgas gibt“, sagt Mediziner Altiner.

Die gute Nachricht: Jeder kann das eigene Risiko senken – etwa durch gründliches Händewaschen (siehe Seite 36). Ein Rauchstopp wird empfohlen, da Tabakgifte die Lungenschleimhaut schädigen. Zudem stärken eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung das Immunsystem und beugen indirekt vor. Auch bestimmte Impfungen (siehe Kasten) sind sinn-

voll. Sie senken das Risiko, an einer Pneumonie zu erkranken. Was viele nicht wissen: Anstecken kann man sich eventuell auch trotz Impfung, aber die Erkrankung verläuft dann oft milder. Das kann Leben retten.



Dr. Lillian Reiter hofft, dass sich mehr Menschen impfen lassen.
l.reiter@a-u.de