

## **Asthma und Co – Einschränkungen beim Sport müssen nicht sein!**

In Deutschland leiden 20-25% der Bevölkerung unter einem „Heuschnupfen“ (medizinisch Rhinokonjunktivitis allergica) und ca. 4% unter einem Asthma, davon die meisten unter der allergischen Form.

Der Heuschnupfen vollzieht sich in den oberen Atemwegen, das Asthma in den unteren. Die Grenze zwischen den beiden Atemwegssystemen ist rein willkürlich bei den Stimmbändern gezogen worden und bezeichnet keine natürliche Grenze. Das erklärt auch, warum etwa 30% der Heuschnupfenpatienten im Laufe ihres Lebens einen so genannten Etagenwechsel durchmachen und zusätzlich an Asthma erkranken. Zusätzlich müssen wir davon ausgehen, dass circa 60% der Patienten mit einem Heuschnupfen gleichzeitig unter Asthma leiden, davon leider viele, die es nicht wissen oder deren Asthma nicht behandelt wird.

Da Allergien in der Regel in jungen Jahren beginnen und mit zunehmendem Alter an Häufigkeit abnehmen, ist der Prozentsatz von allergischer Rhinitis und Asthma bei Kindern und Jugendlichen höher anzusetzen.

Golf ist ein Freiluftsport. Demzufolge müssen eine relativ große Zahl der Golferinnen / Golfer bei ihrem Sport von diesen zwei Krankheiten in unterschiedlicher Intensität belästigt oder sogar in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt sein.

Richtig behandelt müssen Beschwerden aber so gut wie nicht sein! Viele Sportler haben trotz Asthma aber sicher auch dank der guten Behandlungsmöglichkeiten in ihrer Sportart sehr erfolgreich sein können; zu diesen zählen unter anderem die Eiskunstläuferin Denise Bielman, die Eisschnellläuferin Annie Friesinger-Postma, die Schwimmer Sandra Völker und Christian Keller und die Leichtathletin Cathy Freeman, um nur einige wenige zu nennen.

Meistens sind die Beschwerden und Leistungseinschränkungen das traurige Resultat einer nicht gestellten Diagnose, falscher Therapie oder fehlerhafter Anwendung. Wichtig für den Sportler zu wissen, dass auch unter den Dopingauflagen die wichtigsten Medikamente nahezu uneingeschränkt erlaubt sind. Die korrekten aktuellen Verhaltensmaßnahmen müssen aber auf jeden Fall beachtet werden!

Heuschnupfen ist eher eine Belästigung, Asthma dagegen kann auch bedrohlich, ja sogar lebensbedrohlich sein. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig, ein Asthma zu entdecken und korrekt zu behandeln und damit Problemen vorzubeugen.

Im Folgenden sollen die wichtigsten Informationen zu Heuschnupfen und Asthma vermittelt werden.

## **Asthma und „Heuschnupfen“**

Bei beiden Krankheiten finden wir in der Schleimhaut der Atemwege eine besondere Form der Entzündung. Auslöser sind in den meisten Fällen Allergien, und zwar umso häufiger, je jünger die Betroffenen sind. Seltener Ursachen können beim Asthma auch Infekte, Anstrengung oder spezifische und unspezifische „Reizstoffe“ wie zum Beispiel kalte Luft oder bestimmte Gerüche und Dämpfe sein.

Für das bessere Verständnis sollte man sich diese Entzündung wie ein Feuer vorstellen. Das erklärt gleichzeitig auch die unterschiedliche Beschwerdeintensität. So wie es kleine und große Feuer gibt, gibt es auch unterschiedlich schwere Verläufe dieser Entzündung und daraus resultierend Menschen mit mehr oder weniger intensiven Beschwerden. In diesem Entzündungsprozess werden Stoffe (Entzündungsmediatoren) gebildet, die zu den typischen Veränderungen führen, die dann die Beschwerden verursachen.

## **Wenn im Frühjahr die Pollen angreifen!**

Beim Heuschnupfen schwillt die Nasenschleimhaut an und es wird vermehrt Schleim gebildet. In der Nase resultiert daraus eine behinderte Nasenatmung, ständiges Nasenlaufen und Niesreiz. An den Augen führen diese Veränderungen zu Rötung, Brennen und einem Gefühl, als ob Sand in die Augen gestreut worden wäre.

Wer jetzt nicht korrekt vorgeht, muss beim Golfen leiden!

Die Beschwerden eines Heuschnupfens müssen nicht sein, oder können zumindest stark gemindert werden. Leider scheitert eine erfolgreiche Behandlung meistens daran, dass die Behandlung nicht korrekt ist. Entweder nimmt der Betroffene die falschen Medikamente ein, oder er wendet sie falsch an.

Am bekanntesten sind die so genannten Allergietabletten. Diese werden eine nach der anderen durchprobiert und der Geplagte ist häufig von deren unzureichender Wirkung enttäuscht. Gleichzeitig quälen ihn die Nebenwirkungen Müdigkeit und vielleicht sogar ein gesteigertes Hungergefühl.

Ein guter Koch versteht es, exzellent mit Gewürzen umzugehen, sie in der richtigen Zusammenstellung und Dosis zu verwenden. Nicht anders verhält es sich bei einer guten medizinischen Therapie. Erst die individuelle Zusammenstellung, die richtige Dosis der Medikamente und die korrekte Anwendung durch den Betroffenen machen den Erfolg der Behandlung aus. Da nicht Jeder auf jedes Medikament gleich gut anspricht, zählt zum

Erstellen des individuellen Therapieplans auch Ausprobieren. Und dann gilt es, diese erfolgreiche Behandlungsform beizubehalten.

Die Aufforderung an den Apotheker, „geben Sie mir etwas gegen „Heuschnupfen“ oder der Gang zum Arzt mit der Bitte, „schreiben Sie mir etwas gegen Heuschnupfen auf“, muss demnach falsch sein.

Die wichtigsten Wirkstoffe, deren Wirkung und korrekte Anwendung sollen kurz besprochen werden:

➤ Antihistaminika

Antihistaminika blockieren einige der Stellen, an denen die Entzündungsstoffe ihre Wirkung entfalten. Die Beschwerden können **nicht vollständig** und **nur vorübergehend** unterdrückt werden. Sie werden angeboten als:

- 1) Tabletten (im Volksmund Allergietabletten)
- 2) Tropfen für Augen und Nase

Die Form der Anwendung hat Einfluss auf die Geschwindigkeit der Wirkung!

- In die Nase gesprüht, beginnt die Wirkung nach circa 15 Minuten.
- Die Wirkung der Tablette beginnt erst nach ca. 2 - 3 Stunden.

Eine Tablette muss geschluckt, im Magen-Darmtrakt aufgelöst, ins Blut übernommen werden und gelangt erst dann über die Blutwege in die Nasenschleimhaut, wo sie endlich ihre Wirkung entfalten kann.

In die Nase gesprüht, gelangt der Wirkstoff sofort dorthin, wo die Krankheit wütet, nämlich auf die Schleimhaut. Die Wirkung setzt schneller ein und ist intensiver. Es wird weniger Substanz benötigt, wodurch die Gefahr von Nebenwirkungen reduziert wird.

**Antihistaminika** müssen **nur bei Beschwerden** angewendet werden! Eine regelmäßige tägliche Einnahme bringt keine bessere Wirkung und ist deshalb nicht nötig.

➤ Cromoglycinsäure (DNCG)

Dieses Medikament gibt es als Tropfen für die Augen und Nase. Die Substanz kann die Freisetzung der Entzündungsstoffe behindern. Sie besitzt keine Sofortwirkung! Sie kann **nur wirken**, wenn sie **regelmäßig 4 x pro Tag** in die Nase und / oder Augen eingebracht wird, auch bei Regen. Die Wirkung setzt erst nach einigen Tagen regelmäßiger Anwendung ein.

➤ Leukotrienantagonisten (in Deutschland wird nur Montelukast angeboten)

Montelukast wird als Tablette in unterschiedlichen Dosierungen (Kleinkinder, Kinder,

Erwachsene) angeboten und lindert die Beschwerden bei Heuschnupfen und auch leichten Asthmabeschwerden bei **regelmäßiger** Einnahme.

➤ Kortison = **stärkste Wirkung**

Kortison ist **das einzige Medikament, das annähernd „ursächlich“** wirken kann. Alle anderen Medikamente können Beschwerden lindern, haben aber auf die Flammen der Entzündung keinen Einfluss. **Nur Kortison ist in der Lage, die oben geschilderte Entzündung einzudämmen und die Bildung der Entzündungsstoffe zu unterbinden.** Folgerichtig unterbleibt dann die Entwicklung von Beschwerden.

Zu beachten ist:

- **Kortison wirkt nicht sofort.** Es dauert eben eine gewisse Zeit, bis die Flammen der Entzündung eingedämmt sind.
- **Kortison wirkt nur für die Dauer der Anwendung.** Wird die Anwendung unterbrochen, flackert die Entzündung wieder auf und die Beschwerden kehren zurück.

Kortison kann auf verschiedene Weise angewendet werden:

➤ Kortison zum Einsprühen in die Nase (nasale Inhalation)

**im und außerhalb des Wettkampfes erlaubt**

Diese Anwendungsform ist immer die erste Wahl. Alle anderen Anwendungsformen sollten nur zur Anwendung kommen, wenn diese Form keine ausreichende Wirkung zeigt und dann auch nur in Ergänzung zur Inhalation, nie als Ersatz!

Dieses Medikament muss regelmäßig in die Nase gesprüht werden. Bei regelmäßiger Anwendung nach Vorschrift hat es praktisch keine Nebenwirkungen! **Bei akuten Beschwerden kann es nicht wirken (siehe oben)!**

Obwohl das Medikament nur in die Nase gesprüht wird, wissen wir inzwischen, dass auch die Augenbeschwerden und sogar ein leichtes Asthma gelindert werden können.

➤ Kortison als Tabletten

**nur außerhalb des Wettkampfes erlaubt**

Nur wenn die Anwendung in der Nase alleine keine ausreichende Wirkung schenken kann, kann Kortison **zusätzlich** als Tablette zur Unterstützung eingenommen werden. Bei Auswahl des richtigen Kortisons, einer geringen Dosis und zeitlich begrenzter Anwendung bestehen kaum Gefahren.

➤ Kortison in die Vene gespritzt (i.v.)

**im und außerhalb des Wettkampfes verboten**

Diese Form der Anwendung ist eigentlich auch ausschließlich im Notfall erforderlich.

- Kortison als Spritze ins Gesäß  
**nur außerhalb des Wettkampfes erlaubt**

Obwohl die schnelle und oftmals gute Wirkung besticht, sollte diese Anwendung heute nicht mehr erfolgen. Diese Form der Anwendung ist mit Gefahren verbunden, die sich oftmals erst nach Jahren bemerkbar machen und nicht mehr rückgängig zu machen sind! Zusätzlich ist die Behandlung mit Tabletten besser zu steuern und mit einer geringeren Gefahr von Nebenwirkungen verbunden.

## Asthma – Beschwerden müssen nicht sein!

Viel zu selten und zu spät wird an ein Asthma gedacht, weil alle Menschen glauben, Asthma muss Luftnot verursachen. Luftnot fehlt häufig und ein Hustenreiz ist oftmals der einzige Hinweis auf das Asthma! Wir wissen, dass 40% aller Menschen, die regelmäßig husten, Asthmatiker sind.

*Der international erfolgreiche Schwimmer Christian Keller erhielt wegen seines „ständigen Hustens“, der als Infekt bedingt fehlinterpretiert wurde, regelmäßig Immunglobuline (Antikörper) zur Steigerung seiner Abwehrkräfte. Nachdem endlich die Diagnose Asthma gestellt und eine korrekte Therapie begonnen worden war, konnte er selbst als Erfolgsbestätigung der Behandlung mit Freude feststellen, dass er nach der Wende die Tauchphase deutlich ausdehnen konnte.*

An Asthma sollte immer gedacht werden, wenn Husten **oder** Luftnot auftritt

- In den frühen Morgenstunden (4 – 6 Uhr)
- Während oder nach körperlicher Belastung  
Und ganz besonders
- Zum Zeitpunkt der „Saison“ beim Allergiker

Akut führt die Entzündung zu einer Schwellung der Schleimhaut, einer Produktion von zähem oftmals auch gelblich verfärbtem Schleim und einer Verkrampfung der Bronchialmuskulatur. Alle diese Veränderungen führen zu einer Einengung der Bronchialöffnung. Der Asthmatiker verspürt dann Husten, Luftnot und Auswurf. Leider wird der gelblich verfärbte Schleim oftmals nicht als Resultat der Allergie sondern als bakterieller Infekt missdeutet und mit einem Antibiotikum behandelt.

Dank der medizinischen Fortschritte der letzten Jahrzehnte kann man einem Asthmatiker fast garantieren, dass bei regelmäßiger und korrekter Anwendung (fast ausschließlich Inhalation; siehe auch [www.admit-online.info](http://www.admit-online.info)) der richtigen Medikamente keine Beschwerden mehr

auftreten dürfen. Ausnahmen davon sind nur die wirklich schwer Kranken und die Asthmatiker, die bereits lange unter ihrem Asthma leiden und früher noch nicht in den Genuss der heutigen Behandlungsmöglichkeiten kommen konnten.

Unterbleibt eine korrekte Therapie, können sich Veränderungen (Spätfolgen) ausbilden, die zu einer dauerhaften Verengung der Atemwege führen, die dann nicht mehr durch Medikamente zu beeinflussen ist. Bei Kindern führt die unterlassene und nicht korrekte Behandlung des Asthmas zu einer gestörten Entwicklung der Lunge. Das Ergebnis ist dann ein kleineres Lungenvolumen im Erwachsenenalter.

### Wie sieht die Behandlung aus?

Heute können wir die auslösende Entzündung bei den meisten Asthmatikern eindämmen. Damit unterbleibt die Bildung der Entzündungsmediatoren und Beschwerden können nicht auftreten. Wichtig ist zu wissen, dass dieser Effekt nur für die Wirkdauer der Medikamente anhält. Ist die Dosis unzureichend oder wird die Behandlung unterbrochen, flackert das Feuer der Entzündung wieder auf. Denken Sie in diesem Moment an „Wunderkerzen“, bei denen die Flamme beim Pusten verschwindet, aber wieder aufflackert, sobald der „Wind“ nachlässt.

Die einzig korrekte Behandlung besteht somit in der Gabe von Substanzen, die diese Entzündung eindämmen können. Die stärkste antientzündlich wirkende Substanz ist Kortison, das am besten inhaliert wird. In den üblichen Dosen ist Kortison zur Inhalation praktisch ohne Nebenwirkungen. Montelukast ist eine Alternative in Tablettenform, die aber in ihrer antientzündlichen Wirkung erheblich schwächer als das Kortison ist.

Die Behandlung eines Asthmas beinhaltet immer ein Kortisonpräparat. Alle anderen Medikamente dienen der Steigerung des Therapieeffektes, können das Kortison aber nicht ersetzen. Eine Therapie ohne antientzündlich wirkende Substanz lindert nur vorübergehend die Beschwerden, besitzt aber keinen Einfluss auf die Entzündung. Diese kann dann ungehindert wüten und zu den gefürchteten Spätfolgen (s.o.) führen.

Kortison und die wichtigsten so genannten Bronchodilatoren (Bronchialerweiterer) zur Inhalation sind sowohl **im als auch außerhalb des Wettkampfes erlaubt**. Sie gehören aber auf jeden Fall auf das Kontrollformular!

Mit einem Kortison zur Inhalation und eventuell einem Bronchodilatator zur Unterstützung kann die Schleimhautentzündung ausreichend unterdrückt werden, so dass es nicht mehr zu Beschwerden kommt. In der Regel reicht die ein- oder zweimalige Anwendung zu Hause völlig aus und eine zusätzliche Anwendung im Tagesverlauf kann unterbleiben. Für seine Umgebung dürfte dieser Asthmatiker überhaupt nicht mehr auffällig sein.

Sollten ausnahmsweise unter extremer Belastung leichte Beschwerden auftreten, reicht die zusätzliche einmalige Inhalation eines „Erweiterers“, z.B. Salbutamol vor Beginn der Betätigung völlig aus, die Beschwerden für einige Stunden zu unterdrücken.

DNCG (Cromoglycinsäure) ohne oder in Kombination mit einem Erweiterer oder sogar Antihistaminika haben in der Behandlung von Asthma nichts mehr oder nichts zu suchen! Sie können allenfalls lindern, aber nicht wirklich helfen!

### Wie wird die Behandlung durchgeführt?

Die beste Möglichkeit, die Medikamente in den Körper zu bringen, ist die Inhalation. Das Medikament kommt direkt an den Ort des Geschehens. Es wirkt schnell und es wird eine geringere Dosis benötigt als mit einer Tablette. Eine geringere Dosis bedeutet gleichzeitig eine geringere Gefahr von Nebenwirkungen und systemische Wirkung (Körperwirkung). Das ist der Grund, warum z.B. Kortison zur Inhalation immer, d.h. sowohl außerhalb als auch im Wettkampf erlaubt ist!

Das Problem der Inhalation ist leider, dass 40-80% aller Patienten Fehler bei der Inhalation machen und damit nicht genug Medikament in den Bronchen ankommt. Und wo nicht genug ankommt, kann auch keine ausreichende Wirkung erwartet werden. Deswegen ist es äußerst wichtig, dass der behandelnde Arzt vor Beginn der Behandlung eine ausführliche Einweisung mit dem verwendeten Inhalierer vornimmt und die Inhalationstechnik regelmäßig überprüft.

Wird eine Beschwerdefreiheit – möglich dürfen allenfalls leichte Beschwerden z.B. bei starkem Pollenflug u.ä. sein - nicht erreicht, muss über mögliche Ursachen nachgedacht werden:

- ✓ Die Intensität der Behandlung ist zu gering bemessen!  
Die Belastung mit Allergenen (Allergieauslöser) oder anderen Auslösern ist nicht vorhersehbar. Kommt es also zu einem intensiveren Pollenflug, kann die bisher erfolgreiche Dosis folgerichtig nicht mehr ausreichen!  
Die Behandlung muss vorübergehend oder dauerhaft angepasst werden.
- ✓ Der Betroffene führt seine Behandlung nicht durch!
- ✓ Der Betroffene hat die Dosis eigenmächtig reduziert.  
Leider führen etwa 30% aller Asthmatiker ihre Behandlung nicht oder nicht korrekt durch und riskieren damit unnötige Beschwerden!
- ✓ Der Betroffene kommt mit dem „Inhaliergerät“ nicht zurecht!  
Grundsätzlich kann jeder Asthmatiker mit jedem der angebotenen „Inhaliergeräte“ inhalieren. Und trotzdem gibt es immer wieder Asthmatiker, die mit dem einen oder

anderen Gerät nicht umgehen können. Dann gibt es nur die Konsequenz, das Gerät zu wechseln.

Jedes Gerät besitzt typische Eigenschaften, die es zu beachten gibt und gleichzeitig typische Fehlermöglichkeiten, die es zu vermeiden gilt (siehe dazu auch [www.admit-online.info](http://www.admit-online.info))

- ✓ Der Betroffene inhaliert nicht korrekt!

Leider inhalieren 40-80% aller Asthmatiker fehlerhaft und dann kommt am Ort des Geschehens wenig oder nichts an. Und wo nichts ankommt, kann auch nichts helfen. Die Inhalationstechnik sollte vor Beginn der Therapie ausführlich demonstriert und bei Vorstellungen regelmäßig überprüft und eventuell korrigiert werden.

### Fazit

Bei Heuschnupfen und mehr noch Asthma müssen Beschwerden und vor allem Leistungsbeschränkungen im Sport praktisch nicht sein. Voraussetzung ist, dass die korrekt bemessene und eventuell an eine wechselnde Belastung mit Auslösern angepasste Therapie vom Betroffenen regelmäßig und korrekt durchgeführt wird. Die heutigen Anti-Doping-Vorschriften erlauben die meisten der dazu erforderlichen Medikamente mit nur geringen Einschränkungen.

Dr.med. Thomas Hausen Allgemein- und Sportarzt / Essen

Th.Hausen@t-online.de