

# „Ohne mein Sauerstoffgerät ging nichts mehr“

**Medizin** Ein Cannstatter Arzt setzt auf ein neues Verfahren zur Behandlung von Raucherlungen. *Von Caroline Leibfritz*

Das Rauchen gesundheitsgefährdend ist, wissen auch die Raucher selbst. Dennoch zeigen Warnungen auf Zigaretteneinwicklungen oder Fotos von schwarz geteerten Lungen bei vielen Nikotinabhängigen nur wenig Wirkung. Doch wer nicht rechtzeitig mit dem Qualmen aufhört, dem kann es passieren, dass ihm eines Tages aufgrund einer Krankheit wie einem Lungenemphysem im wahrsten Sinne des Wortes die Luft wegbleibt.

Laut Schätzungen leiden alleine in Deutschland rund eine Million Menschen an einem Lungenemphysem, auch bekannt unter dem Namen Raucherlunge. Bei dieser Erkrankung handelt es sich um die Folge einer chronischen Entzündung der Lunge, bei der das Lungengewebe unwiederbringlich geschädigt wird. Für viele Patienten war bisher eine Lungentransplantation die einzig mögliche Rettung. Doch am Krankenhaus vom Roten Kreuz in Bad Cannstatt hat man in letzter Zeit gute Erfahrungen mit einer neuen Methode gemacht, die seit 15 Monaten offiziell zugelassen ist und die eine Transplantation zumindest hinauszögern kann.

## Spezielle Spiralen für besseres Atmen

Dabei setzt der Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Martin Hetzel, spezielle Spiralen, sogenannte Coils, in das Lungengewebe des Patienten ein. „Bei einer Raucherlunge hat der Betroffene das Gefühl, an seiner eigenen Luft zu ersticken, weil er schlicht nicht mehr richtig ausatmen kann“, erklärt Hetzel. „Setzen wir dem Patienten aber Coils ein, bekommt die Lunge wieder ihre Gewebespannung, das heißt, die kleinen Atemwege kollabieren beim Ausatmen nicht mehr und der Patient kann

wieder beschwerdefrei ausatmen.“ Der Eingriff erfolgt mit Hilfe eines speziellen Instruments, eines Bronchoskops, mit dem die größeren Atemwege eingesehen werden können. Hetzel zufolge dauert es weniger als 30 Minuten, um zehn der Minispiralen in das Lungengewebe einzusetzen. Bisher hat der Chefarzt mehr als 50 Patienten mit dieser Methode behandelt. „Etwa 80 Prozent davon sagen nach dem Eingriff, dass es sich wirklich gelohnt hat“, so der Lungenexperte. „Lediglich zwei Patienten klagten anschließend über Schmerzen, so dass wir einzelne Spiralen wieder entnehmen mussten.“

Auch die 62-jährige Martha L. (Name geändert) ließ sich von Hetzel mit der Coil-Methode behandeln. Sie erkrankte, nachdem sie jahrzehntelang 20 bis 40 Zigaretten am Tag geraucht hatte. „Vor der Behandlung konnte ich kaum mehr spazieren gehen, Treppen laufen ging nicht mehr, einkaufen auch nicht und vor drei Jahren musste ich sogar mit dem Schwimmen aufhören“, erzählt sie. „Ohne mein Sauerstoffgerät ging eigentlich nichts mehr.“

Nachdem sie sich über zahlreiche Methoden zur Behandlung von Lungenemphysemen informiert hatte, vereinbarte Martha L. Ende Dezember 2011 ein Beratungsgespräch mit dem Lungenspezialisten Martin Hetzel. Anfang Januar wurden ihr schließlich Coils implantiert. Seither, so Martha L., habe ihr Leben eine ganz neue Qualität bekommen. „Einen Tag nach dem Eingriff machte ich einen Spaziergang entlang des Neckars“, erzählt die 62-Jährige. „An diesem Tag bin ich zwei Stunden lang gegangen – ohne jegliche Ermüdung. Ich war verrückt vor Glück.“ Zwar, so Martha L. weiter, benötige sie auch heute noch zu-



Martin Hetzel hat schon mehr als 50 Coil-Implantationen durchgeführt.

Foto: Heinz Heiss

sätzlichen Sauerstoff. Dennoch fiel ihr das Atmen nun deutlich leichter. Und auch das Treppensteigen oder das Gassigehen mit ihren Hunden sei endlich wieder möglich.

## Die Methode hilft nicht jedem

Wenngleich er von der Wirksamkeit der Coil-Implantation überzeugt ist, weist Martin Hetzel darauf hin, dass die Methode nicht für jeden Patienten mit einem Lungenemphysem geeignet ist. „Die Coils können nur bei Menschen eingesetzt werden, bei denen noch Lungengewebe vorhanden ist“, so Hetzel. „Ist das nicht der Fall, müssen andere Methoden angewandt werden.“

Infrage kommt in diesen Fällen beispielsweise die Implantation von speziellen Bronchusventilen – ein weiteres Verfahren, das unter anderem am Krankenhaus vom Roten Kreuz angeboten wird. Dabei werden die Bronchusventile – ähnlich wie Coils – in das Lungengewebe des Patienten eingesetzt. Die winzigen Ventile schalten die geschädigten Lungenareale

aus und lenken den Atemstrom zu den gesunden Lungenanteilen.

Eine weitere Alternative ist das sogenannte Hydrogelschaumverfahren, das unter anderem an der Klinik Schillerhöhe in Gerlingen durchgeführt wird. „Bei der Hydrogelschaummethode“, so der Chefarzt des Zentrums für Pneumologie und Thoraxchirurgie an der Klinik Schillerhöhe, Martin Kohlhäufel, „wird ein Schaum in das Lungenemphysemareal gegeben, der dieses Areal abdichtet und so den Atemstrom zu den gesunden Abschnitten umleitet. Damit wird die Atemarbeit für den Patienten erleichtert.“

Coil-Implantationen werden in Stuttgart bisher nur von der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin am Krankenhaus vom Roten Kreuz in Bad Cannstatt angeboten. In Baden-Württemberg wird das Verfahren außerdem an den Unikliniken in Heidelberg und Tübingen angewandt. Deutschlandweit nutzen die Methode derzeit insgesamt sieben Kliniken.