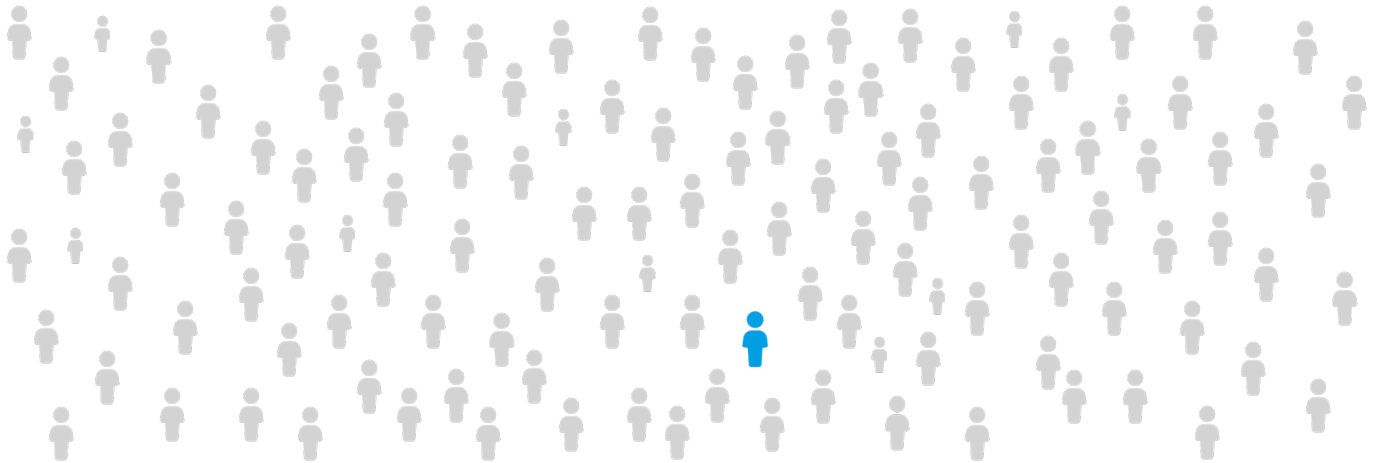


Idiopathische Lungenfibrose



Die Idiopathische Lungenfibrose (IPF) ist eine seltene, nicht ansteckende, chronische Lungenkrankheit. Dabei kommt es zu einer Vernarbung des Lungengewebes und zu einem zunehmenden Verlust der Lungenfunktion. In der Schweiz sind rund 2 000 Personen davon betroffen.

Was ist eine Idiopathische Lungenfibrose?

Bei einer gesunden Lunge ist das Lungengewebe weich und elastisch. Bei der Lungenfibrose ist das Lungengewebe vernarbt und verhärtet. Die Lungen schrumpfen und beim Einatmen kann sich die Lunge nicht mehr richtig ausdehnen. Es entstehen Atemnot und Husten.

Die Idiopathische Lungenfibrose, kurz IPF genannt, ist eine manchmal rasch fortschreitende Form der Lungenfibrose, deren Ursache unbekannt ist. Sie tritt meistens bei Menschen mit einem Alter ab 50 Jahren auf.

Wie zeigt sich die Krankheit?

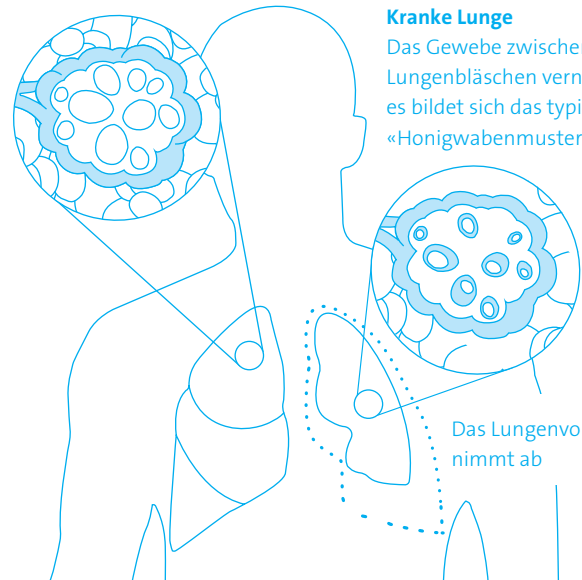
Bei der IPF beginnt die Vernarbung der Lunge langsam. Deshalb wird sie zu Beginn oft nicht bemerkt. Die Symptome zeigen sich meistens erst, wenn die Lunge bereits stärker geschädigt ist.

Krankheitszeichen einer IPF sind:

- Husten ohne Auswurf
- Atemnot
- Allmählicher Gewichtsverlust
- Müdigkeit und eingeschränkte Leistungsfähigkeit
- Verdickte Fingerspitzen
- Vergrößerung und Wölbung der Fingernägel

Gesunde Lunge

Lungenbläschen in elastischem Bindegewebe



Kranke Lunge

Das Gewebe zwischen den Lungenbläschen vernarbt, es bildet sich das typische «Honigwabemuster»

Das Lungenvolumen nimmt ab

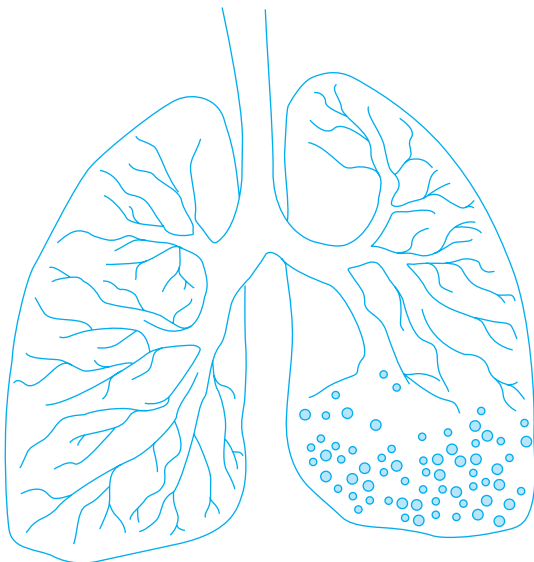
Wie wird eine Idiopathische Lungenfibrose erkannt?

Zuerst hört der Arzt, die Ärztin die Lunge ab. Am Ende des Einatmens kann bei einer IPF ein typisches Rasseln in beiden Lungenflügeln wahrgenommen werden. Auch verdickte Fingerspitzen und vergässerte und gewölbte Fingernägel können auf eine IPF hinweisen.

Untersuchungsverfahren:

- Ärztliches Gespräch
- Abhören der Lunge mit dem Stethoskop
- Röntgenaufnahmen
- Hochauflösendes Schichtbild-Röntgen
- Lungenspiegelung
- Lungenbiopsie
- Laboruntersuchungen

Das Fortschreiten der Gewebeveränderungen ist im Schichtbild-Röntgen oft als «Honigwabemuster» erkennbar.



Wenn die Diagnose IPF gestellt wurde, müssen die Patientinnen und Patienten in der Folge regelmässig nachuntersucht werden, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu erkennen. Dies geschieht mittels Abhören der Lunge, Lungenfunktions-tests und Bluttests sowie Wiederholung der Röntgenuntersuchungen.

Wie lässt sich die Krankheit vorbeugen?

Die Ursache der Erkrankung liegt im Dunkeln. Eine Vorbeugung ist entsprechend nicht möglich. Risikofaktoren sind Tabakrauchen. Nichtrauchen ist eine wirksame vorbeugende Massnahme. Allerdings kann die Erkrankung auch bei Nichtrauchern und Nichtraucherinnen auftreten.

Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Die durch die IPF verursachte Vernarbung der Lunge kann nicht wieder rückgängig gemacht werden. Mit Medikamenten und anderen therapeutischen Massnahmen kann das Fortschreiten einer IPF aber teilweise verlangsamt werden.

In einem fortgeschrittenen Stadium, welches zu starken Symptomen führt, ist in gewissen Fällen eine Lungentransplantation eine mögliche Behandlung. Jedoch kommt sie nur für wenige Patienten infrage und der Eingriff ist zudem mit Risiken verbunden.

Weitere Therapiemöglichkeiten können unterstützend eingesetzt werden, verlangsamen jedoch das Fortschreiten der Erkrankung nicht. Dazu gehören die pulmonale Rehabilitation und die Sauerstofftherapie.

Weitere Informationen:

lunge-zuerich.ch/seltene-lungenkrankheiten