



DIAGNOSE UND BEHANDLUNG VON CHRONISCHEM HUSTEN BEI ERWACHSENEN

*Patienten-Leitlinie zum besseren Verständnis
ärztlicher Leitlinien*



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Inhalt

- 3 Einleitung
- 4 Definition von chronischem Husten
- 6 Untersuchungen zur Diagnosestellung
- 9 Behandlung von chronischem Husten
- 12 Verschiedene Arten von chronischem Husten



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Einleitung

Der Husten ist ein normaler, wichtiger Reflex, der uns vor dem Ersticken bewahrt. Indem wir husten, können wir die Atemwege bzw. die Kehle reinigen. Der Husten kann jedoch zum Problem werden, wenn er auch dann anhaltend auftritt, wenn wir nicht krank oder keinem offensichtlichen Reizstoff, wie beispielsweise Zigarettenrauch, ausgesetzt sind. In einem solchen Fall handelt es sich nicht um das Symptom einer Lungenerkrankung, sondern um die Krankheit chronischer Husten. Von 100 Menschen leiden zwischen 5 und 10 an dieser Art von Husten.

Chronischer Husten kann sich auf die Lebensqualität auswirken und weitere Beschwerden mit sich bringen, beispielsweise Inkontinenz, Ohnmachtsanfälle oder eine heisere, raue Stimme. Manche Menschen entwickeln deshalb Depressionen oder ziehen sich sozial zurück.

Viele Betroffene reagieren sehr sensibel auf Parfums, Bleichmittel und kalte Luftströme, die einen Reiz bzw. ein Kratzen im Hals und damit einen Hustenreiz auslösen können. Der Grund hierfür ist, dass die Nerven im Hals und in den oberen Atemwegen hochempfindlich geworden sind. Frauen sind anfälliger, und so sind zwei Drittel der Menschen, die an chronischem Husten leiden, weiblich. Am stärksten ist die Altersgruppe der 50- und 60-Jährigen betroffen, chronischer Husten kann jedoch in jedem Alter auftreten, auch in der Kindheit.

Mit dieser Leitlinie möchten wir Ihnen die Informationen an die Hand geben, die Sie benötigen, um Ihre Erkrankung und die sich bietenden Behandlungsoptionen vollumfänglich zu verstehen und vertrauensvoll mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin darüber zu sprechen.

Diese Leitlinie wurde von einer multidisziplinären, internationalen Gruppe aus ärztlichem und wissenschaftlichem Fachpersonal erstellt. Im Rahmen der Arbeit an dieser Leitlinie standen wir in engem Austausch mit Menschen mit chronischem Husten, die uns von ihrer Erfahrung berichtet und bei der Priorisierung der wichtigsten Fragen unterstützt haben. Wir hoffen, dass Sie diese Informationen nützlich finden und sie Ihnen helfen, Ihrer Erkrankung gemeinsam mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin auf den Grund zu gehen.

Definition von chronischem Husten

Manche Menschen leiden viele Jahre lang jeden Tag an Husten, bei anderen tritt der chronische Husten in Schüben auf, die von Ruhephasen unterbrochen werden. Bei der Diagnose von chronischem Husten sollten wir uns also nicht alleine auf zeitliche Aspekte beschränken.

Es gilt, mehrere Merkmale zu betrachten, auf die in diesem Dokument noch näher eingegangen wird.

Es ist wichtig, dass Ihr Arzt / Ihre Ärztin die Diagnose chronischer Husten überhaupt in Betracht zieht. Da in ärztlichen Kreisen das Bewusstsein für den chronischen Husten nicht so stark ausgeprägt ist wie für andere Atemwegserkrankungen, passiert es nicht selten, dass statt chronischem Husten fälschlicherweise häufige Infektionen des Brustraums, behandlungsresistentes Asthma oder Exazerbationen (Verschlechterungen) einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) diagnostiziert werden.

Welche Auswirkungen kann der chronische Husten haben?

Es gibt verschiedene Gründe, sich wegen Hustens ärztliche Hilfe zu suchen, unter anderem folgende:

- Angst, an einer ernsthaften Grunderkrankung zu leiden
- Erbrechen
- Erschöpfung
- Schlafstörungen
- soziale Situationen, in denen das Husten als peinlich wahrgenommen wird
- Schwierigkeiten beim Telefonieren

- Harninkontinenz
- Belästigung von Familie, Freunden und Kollegen

Chronischer Husten wird sehr oft von Harninkontinenz begleitet, vor allem bei Frauen. Es ist normal, wenn Sie nicht gerne darüber sprechen möchten, doch diese Begleiterscheinung kann sich erheblich auf Ihre Lebensqualität auswirken. Ihr Arzt / Ihre Ärztin ist es gewohnt, über solche Dinge zu sprechen und kann Ihnen helfen, eine effektive Behandlung zu finden.

Es gibt verschiedene Untersuchungen oder Fragen, deren sich Ihr Arzt / Ihre Ärztin bedienen kann, um herauszufinden, wie sich Ihre Erkrankung auf Ihre Lebensqualität auswirkt. Möglicherweise werden Sie auch gebeten, den Schweregrad Ihres Hustens auf einer Skala bis 10 zu bewerten.

Was sind die Ursachen für den chronischen Husten?

Der Husten ist ein normaler, wichtiger Reflex, der sich einstellt, wenn wir Fremdkörper, Flüssigkeiten oder schädliche Dämpfe einatmen. Bei den meisten Betroffenen wird der Hustenreflex sehr leicht ausgelöst. Sie reagieren bereits auf niedrigschwellige Reize wie Temperaturveränderungen und ganz alltägliche Gerüche, beispielsweise von Parfums und Reinigungsprodukten.

Möglicherweise wird bei Ihnen das Husten-Hypersensitivitätssyndrom diagnostiziert. Hierbei handelt es sich um eine allgemeine Bezeichnung für den chronischen Husten. In diese Kategorie fallen viele Arten von Husten mit möglicherweise unterschiedlichen Ursachen.

Untersuchungen zur Diagnosestellung

Wenn Sie wegen Ihres Hustens erstmalig bei Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin vorstellig werden, können Sie Folgendes erwarten:

- die Erfassung Ihrer vollständigen Krankengeschichte
- eine körperliche Untersuchung

Der Zweck dieses Vorgehens besteht darin, auszuschließen, dass eine Infektion vorliegt, dass ein Fremdkörper eingeatmet wurde oder dass Sie hustenauslösende Medikamente nehmen, wie zum Beispiel ACE-Hemmer.

Des Weiteren wird:

- ermittelt, wie sich Ihr Husten auf Ihre Lebensqualität auswirkt. Sie müssen möglicherweise einen entsprechenden Fragebogen ausfüllen oder werden gebeten, den Schweregrad Ihres Hustens auf einer Skala bis 10 zu bewerten;
- Ihre Atmung mittels eines Lungenfunktionstests überprüft (wobei hier wegen der COVID-19-Pandemie derzeit möglicherweise anders vorgegangen wird);
- eine Röntgen-Untersuchung des Brustkorbs durchgeführt.

Wir empfehlen Ihnen, vor dem Arzttermin den Hull-Fragebogen zum Atemwegsreflux auszufüllen, der unter www.issc.info zur Verfügung steht. Ihre Antworten geben Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin wichtige Hinweise zu Ihrem Husten und erleichtern es ihm/ihr, zu einer Bewertung zu gelangen.

Sollte ich um ein CT (eine computertomografische Untersuchung) bitten?

Wenn bei der körperlichen Untersuchung und der Röntgen-Untersuchung des Brustkorbs keine Anomalitäten festgestellt wurden, wird ein CT bei

chronischem Husten im Normalfall nicht empfohlen. Der Grund dafür ist, dass mögliche Risiken gegen den Nutzen abzuwägen sind. In diesem Fall steht das mögliche Krebsrisiko durch die Strahlenbelastung dem Nutzen durch die Informationen gegenüber, die mittels des CT gewonnen werden und die Bestimmung der Ursache für Ihren Husten ermöglichen können.

Bitten Sie Ihren Arzt / Ihre Ärztin stattdessen, weitere Untersuchungen durchzuführen, um Asthma, eosinophile Bronchitis, Reflux, Motilitätsstörungen der Speiseröhre und Rhinosinusitis (auf die später noch eingegangen wird) als Ursachen auszuschließen.

Reflux und Motilitätsstörungen der Speiseröhre

Möglicherweise leiden Sie unter Reflux und Motilitätsstörungen der Speiseröhre. Diese können mit gängigen Magen-Darm-Beschwerden wie Sodbrennen, brennenden Schmerzen im Magen oder Aufstoßen von Magensäure einhergehen.

Mögliche Untersuchungen

Sehr häufig ist bei Menschen mit chronischem Husten die Funktion der Speiseröhre gestört. Das bedeutet, dass die Speiseröhre, die den Rachen mit dem Magen verbindet und auch Oesophagus genannt wird, nicht wie vorgesehen funktioniert. Ob dies der Fall ist, kann auf drei verschiedene Arten festgestellt werden:

24-stündige pH-Überwachung – Dieses Verfahren wird Ihnen möglicherweise von ärztlicher Seite angeraten, wenn Verdacht auf eine Reflux-Krankheit besteht. Es gibt allerdings nur Informationen zum Säurerückfluss und liefert oft ein negatives Ergebnis, da der Husten auch durch den nicht-sauren Teil des Rückflusses ausgelöst wird.

Barium-Breischluck-Untersuchung – Dieses Verfahren kann in Betracht gezogen werden, es handelt sich hier jedoch nicht um die beste Methode, um krankhafte Veränderungen aufzuspüren.

Hochauflösende Ösophagus-Manometrie – Bei diesem Test wird der Druck in der Speiseröhre und den Schließmuskeln (sich öffnende und schließende Ringmuskeln an beiden Enden der Speiseröhre) gemessen. So wird festgestellt, wie gut die Schließmuskeln an den Enden und die Muskeln in der Speiseröhre funktionieren und ob sie gut aufeinander abgestimmt sind. Dieser Test liefert die genauesten Ergebnisse und kann bei den meisten Menschen aufzeigen, an welcher Stelle in der Speiseröhre Funktionsstörungen der Muskeln vorliegen und wie sich diese darstellen.

Möglicherweise sind Ihre oberen Atemwege betroffen und Sie haben eine laufende Nase, müssen oft niesen oder leiden an Schmerzen in den Nebenhöhlen. Wenn Ihr Arzt / Ihre Ärztin Probleme mit den Nasennebenhöhlen vermutet, schlägt er/sie vielleicht eine Nasenspiegelung (Rhinoskopie) vor. Hierbei wird ein Röhrchen in die Nase eingeführt und das Naseninnere untersucht. Dies kann in Bezug auf andere Symptome hilfreich sein, gibt aber nicht notwendigerweise Aufschluss über die Ursache Ihres chronischen Hustens.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

every breath counts



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Behandlung von chronischem Husten

Chronischer Husten ist sehr schwer zu behandeln. Auch nach gründlichen Untersuchungen ist es möglich, dass keine Behandlungsoptionen gefunden werden können. Vielleicht wird Ihnen vorgeschlagen, eine bestimmte Behandlung eine gewisse Zeit lang auszuprobieren, um zu sehen, ob sich dadurch Verbesserungen einstellen. Manche Behandlungen schlagen schneller an, andere langsamer. Es kann auch Monate dauern, bis sich eine Wirkung einstellt.

Fragen und Antworten

Sollte ich meinen Arzt / meine Ärztin um Asthma-Medikamente bitten?

Wenn Sie an asthmatischem Husten leiden, können Medikamente helfen. Möglicherweise schlägt Ihnen Ihr Arzt / Ihre Ärztin vor, kurzzeitig eine Behandlung mit inhalativen Kortikosteroiden oder mit Antileukotrienen oder mit einer Kombination von inhalativen Kortikosteroiden und einem langwirksamen Bronchodilatator auszuprobieren. Besprechen Sie mit ihm/ ihr, ob eine solche Behandlung für Sie infrage kommt. Allerdings schlagen diese Medikamente bei vielen Menschen mit chronischem Husten nicht an und sollten abgesetzt werden, wenn sich keine Wirkung einstellt.

Können Medikamente helfen, die auf die Säurebekämpfung abzielen?

Es ist unwahrscheinlich, dass solche Medikamente bei chronischem Husten Linderung verschaffen, es sei denn, Sie leiden unter Säurerückfluss oder Magenbeschwerden (wie Sodbrennen, Übelkeit oder brennenden Schmerzen im Magen). Die möglichen Nebenwirkungen überwiegen wahrscheinlich den Nutzen.

Was sind motilitätsfördernde Medikamente?

Motilitätsfördernde Medikamente sorgen dafür, dass die Muskeln in Ihrem Verdauungssystem stärker und beweglicher werden. Wenn Sie unter chronischem Husten leiden, wird Ihnen möglicherweise empfohlen, einen Monat lang Azithromycin auszuprobieren, einen antibiotisch wirkenden Arzneistoff, der nachweislich auch Husten reduziert.

Was sind Neuromodulatoren und sollte ich meinen Arzt / meine Ärztin darum bitten?

Neuromodulatoren verändern die Art und Weise, wie Neuronen (Nervenzellen) miteinander interagieren. Pregabalin, Gabapentin, trizyklische Wirkstoffe und Opiate wie niedrig dosiertes Morphin gehören zu den Neuromodulatoren.

Niedrig dosiertes Morphin kann sich positiv auf die Schwere Ihres Hustens auswirken. Eine stufenweise Steigerung der Dosis ist allerdings nicht sinnvoll, da Morphin, wenn es überhaupt wirkt, bereits in einer niedrigen Dosis anschlägt. Mögliche Nebenwirkungen von Morphin sind Schläfrigkeit und Verstopfung.

Auch Gabapentin und Pregabalin können zu Verbesserungen führen und die Häufigkeit des Hustens verringern. Zu ihren möglichen Nebenwirkungen gehören Schwindel, Abgeschlagenheit, kognitive Veränderungen, Übelkeit und Sehstörungen.

Von Morphin profitieren nachweislich mehr Menschen als von Gabapentin und Pregabalin, zudem treten bei einer Behandlung mit Morphin weniger Nebenwirkungen auf.



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Welche nicht-medikamentösen Therapien gibt es?

Hier kommt unter anderem die Hustenkontrolltherapie infrage, eine logopädische/physiotherapeutische Behandlung, bei der die Betroffenen lernen, wie sie den Hustenreiz unterdrücken und Situationen, die den Husten auslösen, vermeiden können. Mit dieser nebenwirkungsfreien Therapie kann die Häufigkeit des Hustens wirksam verringert werden. Es ist jedoch wichtig, dass die behandelnde Person bereits Erfahrung mit der Behandlung von Menschen mit chronischem Husten gesammelt hat.

Derzeit wird viel geforscht, um mehr über den chronischen Husten zu erfahren und mögliche Behandlungswege auszumachen. Vieles liegt noch im Dunklen, doch es wurden bereits große Fortschritte erzielt. Die Forschung bringt immer wieder neue Behandlungsoptionen hervor und es ist möglich, dass Ihnen Ihr Arzt / Ihre Ärztin eine Therapie empfiehlt, die ganz neu ist und daher noch nicht Eingang in dieses Dokument gefunden hat. Vielleicht erhalten Sie auch die Möglichkeit, an einer klinischen Studie teilzunehmen, in der die Wirksamkeit neuer Arzneimittel im Hinblick auf den chronischen Husten getestet wird. Fragen Sie bitte bei Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin nach, wenn Sie daran Interesse haben.



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Verschiedene Arten von chronischem Husten

Asthmatischer Husten

Asthma kann chronischen Husten verursachen. Um festzustellen, ob Asthma die Ursache für Ihren Husten ist, kann ein Test auf eine eosinophile Entzündung durchgeführt werden. Hierfür reicht häufig eine einfache Blutuntersuchung bzw. ein großes Blutbild.

Eosinophile sind weiße Blutzellen, die dem Körper helfen, Infektionen abzuwehren, aber auch Entzündungen verursachen können. Ob eine eosinophile Entzündung vorliegt, kann gemessen werden. Die Messwerte können Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin helfen, Klarheit darüber zu erlangen, ob Asthma als Ursache für Ihren Husten infrage kommt, und mögliche Therapieansätze vorzuschlagen.

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, die erforderlichen Messwerte zu erhalten:

Sputum-Test auf Eosinophile – Hierbei handelt es sich um den genauesten Test. Es ist allerdings Spezialwissen erforderlich, um die Ergebnisse korrekt auszuwerten, und Fachleute, die diesen Test durchführen können, sind häufig nur in Facharztzentren anzutreffen.

Messung des Stickstoffgehalts in der Ausatemungsluft – Bei diesem Test wird die Menge an Stickoxid in der Luft gemessen, die Sie ausatmen, und nach Anzeichen für eine Entzündung gesucht. Sie müssen hierfür in einen Kunststoffschlauch oder eine Kartonröhre ausatmen, der/die an einen Bildschirm angeschlossen ist, auf dem dann die Werte angezeigt werden.

Blutuntersuchung – Mit einem Bluttest kann ganz einfach festgestellt werden, ob eine eosinophile Entzündung vorliegt. Um zu möglichst aussagekräftigen Werten zu gelangen, sollte das Blut jedoch mehrmals im Jahr untersucht werden, da sich saisonale Beschwerden wie beispielsweise Heuschnupfen auf die Ergebnisse auswirken können. Ihr Arzt / Ihre Ärztin kann dann bei jedem neuen Bluttest die Werte vorheriger Untersuchungen abrufen und sich so schnell einen Überblick verschaffen.

Es gibt drei Arten von asthmatischem Husten: das klassische Asthma, das sogenannte Cough-Variant Asthma (auch „Husten als Asthma-Äquivalent“ genannt) und die eosinophile Bronchitis ohne pfeifende Atemgeräusche. Ihr Arzt / Ihre Ärztin wird Sie hierüber aufklären.

Hustensyndrom der oberen Atemwege / Sinubronchiales Syndrom

Unter den Begriff Hustensyndrom der oberen Atemwege – auch als sinubronchiales Syndrom, Rhinitis oder Rhinosinusitis bekannt – fallen eine Vielzahl von Anzeichen und Symptomen. Es ist nicht klar, ob diese Symptome von Entzündungen ausgelöst werden, die zu Asthma führen, oder von Atemwegsreflux (manchmal auch „stiller Reflux“ genannt). Sedierende Antihistaminika der ersten Generation können chronischen Husten in manchen Fällen lindern.

Iatrogen Husten

Iatrogen bedeutet „durch ärztliche Einwirkung entstanden“ und verweist auf Nebenwirkungen medikamentöser Behandlungen.

Husten kann bei der Einnahme verschiedener Medikamente als Nebenwirkung auftreten, insbesondere aber in Verbindung mit ACE-Hemmern zur Behandlung von Herzkrankheiten. Sie sollten daher mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin über alle Medikamente sprechen, die Sie einnehmen. Es kann lange dauern, bis die hustenauslösende Wirkung dieser Arzneimittel nachlässt.

Chronischer refraktärer Husten

Mit diesem Begriff werden Hustenerkrankungen bezeichnet, deren Ursachen nicht gefunden werden können. Einige Erkenntnisse deuten darauf hin, dass mit bestimmten Arzneimitteln, die auf das Nervensystem einwirken, bei dieser Art von Husten positive Effekte erzielt werden können. Das bedeutet, dass Störungen des Nervensystems als Ursache infrage kommen.

Chronischer Husten als Begleiterscheinung anderer Krankheiten

Die meisten chronischen Atemwegserkrankungen gehen mit Husten einher. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Bei Lungenkrebs kann Husten durch Veränderungen der Atemwegsstrukturen verursacht werden, bei einigen anderen Erkrankungen durch Zellschäden. Menschen mit einer interstitiellen Lungenerkrankung (ILD) beispielsweise leiden häufig an Husten und sprechen oft nicht gut auf Behandlungsversuche an.

Chronischer Husten infolge von Tabak-/Nikotinkonsum

Eine der häufigsten Ursachen für chronischen Husten ist das Rauchen. Studien zeigen einen Zusammenhang zwischen der Entwicklung eines chronischen Hustens und der Dauer der Rauchexposition sowie der Gesamtmenge an Rauch, der eine Person ausgesetzt war. Zigarettenrauch wirkt sich direkt darauf aus, wie viel eine Person hustet.

Versuchen Sie, mit dem Rauchen aufzuhören, und bitten Sie Ihren Arzt / Ihre Ärztin um Unterstützung. In den ersten Wochen / im ersten Monat nach dem Rauchstopp kann es dazu kommen, dass Sie häufiger bzw. mehr husten müssen. Das ist normal und sollte sich nach einem oder zwei Monaten geben.



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION