

## Asthma: Kann man es bei Kindern im Alter von zwei bis vier Jahren zuverlässig diagnostizieren?



Es gibt bislang kein Verfahren, mit dem man Asthma bei Kleinkindern sicher feststellen kann. Tests, die bei älteren Kindern und Erwachsenen angewendet werden, können bei Kleinkindern noch nicht eingesetzt werden. Zudem lässt sich Asthma in diesem Alter nur schwer von anderen Erkrankungen mit asthmatischen Beschwerden abgrenzen.

**Es gibt bislang kein Verfahren, mit dem man Asthma bei Kleinkindern sicher feststellen kann. Tests, die bei älteren Kindern und Erwachsenen angewendet werden, können bei Kleinkindern noch nicht eingesetzt werden. Zudem lässt sich Asthma in diesem Alter nur schwer von anderen Erkrankungen mit asthmatischen Beschwerden abgrenzen.**

Asthma bronchiale ist eine Erkrankung, bei der die Atemwege dauerhaft entzündet und übermäßig empfindlich sind. Durch die dauerhafte Entzündung reagieren die Atemwege verstärkt auf bestimmte Reize, wie körperliche Belastung oder allergieauslösende Stoffe. Dies kann zu einem Asthmaanfall führen: Die Atemwege verengen sich, man bekommt nur noch schwer Luft und beim Ausatmen entsteht ein pfeifendes Geräusch. Man spricht dann auch von einer bronchialen Obstruktion. Hinzu kommen häufig Husten und ein Engegefühl in der Brust. Ausführliche Informationen zum Thema Asthma finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/asthma.371.56.html>)

Bei Kleinkindern lässt sich oft nur schwer sagen, ob sie an Asthma erkrankt sind oder nicht. Dies liegt zum einen daran, dass Kinder in diesem Alter oft Erkrankungen haben, die asthmaähnliche Beschwerden verursachen, wie zum Beispiel Erkältungskrankheiten. Zum anderen können apparative Untersuchungen, mit denen Asthma bei älteren Kindern und Erwachsenen üblicherweise diagnostiziert wird, bei Kleinkindern häufig nicht eingesetzt werden. Denn der Einsatz der Geräte setzt voraus, dass man die Atmung bewusst steuern und bei der Untersuchung aktiv mitwirken kann. Kleinkinder können das in der Regel noch nicht.

Eine bronchiale Obstruktion hat bei den meisten Kindern kein chronisches Asthma zur Folge: Rund zwei Drittel der Kinder im Vorschulalter mit bronchialer Obstruktion entwickeln anschließend kein Asthma. Die Wahrscheinlichkeit für Asthma ist erhöht, wenn Ihr Kind gleichzeitig eine familiäre Veranlagung hat. Auch der Kontakt mit Tabakrauch oder allergieauslösenden Stoffen (Allergenen) kann Asthma verursachen oder die Beschwerden verstärken. In unserem Merkblatt (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/asthma-merkblatt-fuer-eltern.371.56.html>) finden Sie ausführliche Informationen über Asthma bei Kindern.

**Eine sichere Diagnose ist wichtig, um unnötige Behandlungen zu vermeiden**

Damit Asthma bei Kleinkindern angemessen behandelt werden kann, muss man die Krankheit zunächst sicher feststellen. Ein zuverlässiges Diagnoseverfahren hat zwei Eigenschaften:

- Es sollte alle Kinder mit Asthma entdecken.
- Es sollte gesunde Kinder nicht irrtümlich als krank einstufen.

Ohne eine sichere Diagnosemöglichkeit besteht das Risiko, dass Kinder, die Asthma haben, nicht erkannt und angemessen versorgt werden. Auf der anderen Seite könnten gesunde Kinder für krank gehalten werden und fälschlicherweise eine Asthmatherapie beginnen. Dadurch würden sie unnötig möglichen Nachteilen dieser Behandlung ausgesetzt, denn jede wirksame medikamentöse Therapie kann auch unerwünschte Wirkungen haben.

Eine Forschergruppe des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) – Herausgeber dieser Website – hat untersucht, welche Verfahren zur Diagnosestellung eines Asthma bronchiale bei Kleinkindern existieren und wie zuverlässig diese sind. Unterstützt wurde das IQWiG bei seiner Analyse von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der Universität Lübeck.

Hintergrund der Bewertung des IQWiG ist die Frage, ob zukünftig auch Kinder ab zwei Jahren in strukturierte Behandlungsprogramme für Menschen mit chronischem Asthma eingeschlossen werden können. Strukturierte Behandlungsprogramme – auch Disease-Management-Programme (DMP) genannt – haben das Ziel, Menschen mit bestimmten chronischen Krankheiten bestmöglich zu versorgen. Mehr darüber erfahren Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/merkblatt-disease-management.371.56.html>). Bisher ist es für Erwachsene und Kinder ab einem Alter von fünf Jahren möglich, am Disease-Management-Programm für Asthma teilzunehmen.

Der Auftrag an das IQWiG kam vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem obersten Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Krankenkassen, Krankenhäuser, ambulanten Ärzte- und Zahnärzteschaft und Psychotherapie in Deutschland. Der G-BA erarbeitet die Anforderungen und medizinischen Inhalte, die ein Disease-Management-Programm erfüllen muss.

## Studien zu Diagnoseverfahren bei Kleinkindern

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler fanden insgesamt sieben diagnostische Studien mit Kleinkindern im Alter von zwei bis vier Jahren. Darin wurden verschiedene Diagnoseverfahren untersucht, zum Beispiel bestimmte Lungenfunktionstests, die messen sollen, ob die Atemluft ungestört durch die Bronchien strömen kann. Allerdings ließ sich aus den Studien nicht ableiten, wie zuverlässig die einzelnen Untersuchungen und Tests bei Kleinkindern sind. Hierfür gab es verschiedene Gründe:

Wenn man die Zuverlässigkeit eines diagnostischen Verfahrens bewerten möchte, benötigt man einen Vergleichstest, mit dem man sicher feststellen kann, ob die Erkrankung vorliegt oder nicht. Ohne einen solchen Standard ist es relativ schwer, Diagnosemethoden zu beurteilen. Daher hat das IQWiG zunächst geprüft, ob es bereits ein allgemein anerkanntes Verfahren zur Diagnose von Asthma bei Kleinkindern gibt. Dabei zeigte sich, dass dies bislang nicht existiert. Die Ergebnisse dieser Auswertung finden Sie hier (URL: [http://www.iqwig.de/download/V06-02C\\_Abschlussbericht\\_Methoden\\_zur\\_Diagnosestellung\\_bei\\_Asthma\\_bei\\_Kleinkindern.pdf](http://www.iqwig.de/download/V06-02C_Abschlussbericht_Methoden_zur_Diagnosestellung_bei_Asthma_bei_Kleinkindern.pdf)). Ein weiteres Problem war, dass viele Studien methodische Schwächen hatten und ihre Ergebnisse daher nicht verlässlich waren. Das IQWiG folgert aus seiner Analyse, dass zum jetzigen Zeitpunkt kein Diagnoseverfahren empfohlen werden kann, das sich als Grundlage für die Einschreibung von Kleinkindern in ein DMP eignet.

Ärztinnen und Ärzte können stufenweise mehrere Untersuchungen machen, wenn ein Kind asthmatische Beschwerden hat. Internationale Leitlinien zur Diagnose von Asthma bei Kleinkindern empfehlen etwa, Kind und / oder Eltern zur Vorgeschichte der Erkrankung zu befragen. Auch eine körperliche Untersuchung, zum Beispiel das Abhören der Lunge, wird von den meisten Leitlinien als sinnvoll erachtet. Mehr über Untersuchungen und Tests, die von internationalen Leitlinien zur Diagnose von Asthma bei Kleinkindern empfohlen werden, können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/bewertung-von-internationalen-leitlinien-untersuchungsverfahren-zur.371.363.html>) nachlesen.

Da bislang für kein Verfahren belegt ist, dass es Asthma bei Kleinkindern sicher diagnostizieren kann, ist es besonders wichtig, den Nutzen und Schaden einer möglichen Therapie gegeneinander abzuwägen. Das IQWiG hat daher auch nach Studien zu unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten von Asthma bei Kleinkindern gesucht. Die Ergebnisse dieser Analyse haben wir hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/bewertung-von-internationalen-leitlinien-untersuchungsverfahren-zur.371.363.html>)

<http://www.gesundheitsinformation.de/asthmatische-beschwerden> für Sie zusammengefasst.

Doch auch wenn es bisher kein Verfahren gibt, um Asthma bei kleinen Kindern ausreichend sicher festzustellen: Schweres Asthma ist im Kindesalter eher selten. Und bei der Mehrzahl der betroffenen Kinder bleiben die asthmaähnlichen Beschwerden nicht dauerhaft bestehen und haben kein chronisches Asthma zur Folge.

*Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)*

## Hinweis

Die vorliegende Gesundheitsinformation gibt die Inhalte des wissenschaftlichen Gutachtens des IQWiG wieder und ist keine leistungsrechtliche Bewertung der Behandlungsmethode, aus der Rückschlüsse auf die Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenkassenversicherung für Asthma bei Kleinkindern über die Kostenübernahme diagnostischer und therapeutischer Verfahren ist per Gesetz dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorbehalten. Der G-BA bezieht die Gutachten des IQWiG in seine Beschlussfassung ein. Informationen zu den Entscheidungen des G-BA erhalten Sie auf dessen Website unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) (URL: <http://www.g-ba.de>).

## Glossar

### Asthma

Asthma (Asthma bronchiale) ist eine dauerhaft bestehende (chronische) Erkrankung mit oft anfallsartig auftretenden Beschwerden wie Husten und Atemnot. Bei Menschen mit Asthma sind die Atemwege übermäßig empfindlich. Asthma entsteht oft im Zusammenhang mit einer Überreaktion auf fremde Stoffe oder physikalische Reize, häufig im Zusammenhang mit einer Allergie.

### Bronchien

Wenn wir Luft einatmen, gelangt diese über die Luftröhre in die Lunge. Dort wird sie durch ein verzweigtes Netz aus immer feineren Atemwegen (Bronchien) bis zu den Lungenbläschen geführt. In den Lungenbläschen findet der Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxyd statt.

### Entzündung

(Abwehr-)Reaktion des Körpers auf eine Verletzung, Reizung oder Infektion. Um den Körper zu schützen, wird die betroffene Körperstelle stärker durchblutet. Dadurch fühlt sie sich wärmer an, schwillt an, rötet sich und wird meist empfindlich. Sind Schleimhäute entzündet, sondern sie zudem mehr Flüssigkeit ab als sonst. Dies hilft, eingedrungene Keime auszuschwemmen.

### Asthma bronchiale

Asthma (Asthma bronchiale) ist eine dauerhaft bestehende (chronische) Erkrankung mit oft anfallsartig auftretenden Beschwerden wie Husten und Atemnot. Bei Menschen mit Asthma sind die Atemwege übermäßig empfindlich. Asthma entsteht oft im Zusammenhang mit einer Überreaktion auf fremde Stoffe oder physikalische Reize, häufig im Zusammenhang mit einer Allergie.

### DMP

Disease-Management-Programme (DMP; disease: engl. = Krankheit) sind umfassende Behandlungsangebote für Menschen mit chronischen Erkrankungen. Sie werden seit 2002 von den gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland angeboten. DMP sollen sich an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin ausrichten und dazu dienen, Krankheiten systematisch und koordiniert zu behandeln und eine gute Lebensqualität für die Patientin oder den Patienten zu ermöglichen. Zu den Programmen gehören

regelmäßige Arzttermine mit Beratungsgesprächen und Untersuchungen sowie die Vermittlung von Hintergrundinformationen zum Beispiel durch Schulungen. Derzeit werden DMPs für Menschen mit Diabetes mellitus Typ I oder II, Asthma, Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), Brustkrebs und Koronarer Herzkrankheit angeboten.

### Diagnose

Mit dem Begriff Diagnose (von „diagnosi“, griechisch: Erkenntnis, Urteil) ist das Feststellen und Benennen einer Erkrankung gemeint. Die Diagnose sollte unter anderem anhand der Vorgeschichte, der vorhandenen Beschwerden und der Untersuchungsergebnisse gestellt werden. Zu den Untersuchungen gehören sowohl eine eingehende körperliche Untersuchung als auch beispielsweise die Bestimmung von Blutwerten oder apparative Untersuchungen wie Ultraschall oder Röntgen.

### Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

## Quellen

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). *Wissenschaftliche Bewertung verschiedener Untersuchungsmethoden zur Diagnosestellung eines Asthma bronchiale bei Kindern im Alter von 2 bis < 5 Jahren.*

*Abschlussbericht V06-02C. Version 1.0.* Köln: IQWiG. Mai 2009. [Volltext (URL:

[http://www.iqwig.de/download/V06-02C\\_Abschlussbericht\\_Methoden\\_zur\\_Diagnosestellung\\_Asthma\\_bronchiale\\_bei\\_Kleinkindern.](http://www.iqwig.de/download/V06-02C_Abschlussbericht_Methoden_zur_Diagnosestellung_Asthma_bronchiale_bei_Kleinkindern.)

]

## Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

## Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de).

## Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.