

Leitsymptom Dyspnoe (Atemnot)

Autor:



heilpraktikerkurse.de
EIN ANGEBOT VON EXAMIO UND HAUG

Leitsymptom Dyspnoe (Atemnot)

Zu wenig Sauerstoff im Körper bzw. zu viel CO₂ führen zu Atemnot. Die Ursachen sind vielfältig und nicht auf die Lunge beschränkt, wichtiges Leitsymptom.



HINWEIS

Dyspnoe

Unter Dyspnoe (Atemnot, Luftnot) versteht man ein vom Patienten empfundenes Gefühl, „nicht genug Luft zu bekommen“ und deswegen die Atemtätigkeit steigern zu müssen.



MERKE

Wann zum Arzt?

Sofort zum Arzt oder ins Krankenhaus, wenn

- die Dyspnoe akut und plötzlich auftritt
- mit Zyanose und/oder kardialen Symptomen verbunden ist
- sich eine akut bedrohliche Situation abzeichnet

Pathophysiologie

Atemnot entsteht, wenn das Atemzentrum im Gehirn meldet, dass **nicht genug Sauerstoff** (O₂) bzw. **zu viel Kohlendioxid** (CO₂) im Blut ist oder der **Blut-pH zu niedrig** ist. Normalerweise springen unter diesen Bedingungen entsprechende Kompensationsmechanismen an, die aber in der Regel nicht bewusst wahrgenommen werden (z. B. werden Atem- und Herzfrequenz gesteigert). Falls diese Gegenregulation nicht ausreichend stattfindet, empfindet man Atemnot und versucht z. B. durch ein noch stärkeres Ringen nach Luft, aktiv dazu beizutragen, dass die Versorgung der Organe wiederhergestellt wird. Häufig versuchen die Betroffenen, ihre **Atemhilfsmuskeln** einzusetzen, um besser Luft zu bekommen. Dazu setzen sie sich aufrecht hin und stützen sich mit den Armen seitlich ab (Atmen in aufrechter Körperposition = **Orthopnoe**). Bei starker Atemnot sieht man, dass sich die Nasenflügel verstärkt mitbewegen (Nasenflügeleln) und die Haut zwischen den Rippen beim Einatmen eingezogen wird.

Je nachdem, wie schnell sich die Dyspnoe entwickelt, wird zwischen der **akuten Atemnot** (rasch innerhalb weniger Minuten bis Stunden) und der **chronischen Atemnot** (langsam im Lauf von Tagen oder Wochen) unterschieden. Abhängig davon, wann die Atemnot auftritt, unterscheidet man weiter zwischen der sog. **Belastungsdyspnoe** (= Atemnot, die nur bei körperlicher Anstrengung auftritt) und **Ruhedyspnoe** (= Atemnot, die schon in Ruhe vorhanden ist). Eine genauere Schweregradeinteilung zeigt die Tabelle weiter unten.

Mögliche Ursachen im Bereich des Atmungssystems

Luftnot ist ein sehr häufiges Symptom, das bei Erkrankungen der Atemwege, der Lunge und der Pleura

auftreten kann. Patienten mit Asthma bronchiale klagen beispielsweise über anfallsartige Luftnot, bei Patienten mit COPD besteht die Atemnot zunächst nur bei Belastung, später auch schon in Ruhe; hinzu kommen der produktive Husten und das oft langjährige Rauchen. Auch Erkrankungen der **oberen Atemwege** gehen mit Luftnot einher, wenn die Atemwege zum Teil verschlossen sind, z. B. bei entzündlichen Schleimhautschwellungen (z. B. Pseudokrupp, Keuchhusten, Epiglottitis), bei Fremdkörpern oder bei Tumoren. Neben den Atemwegen kann die Ursache auch in der **Lunge** (z. B. Pneumonie, interstitielle Lungenerkrankungen), in der **Pleura** (z. B. Pleuraerguss, Pneumothorax) oder in den **Lungengefäßen** (z. B. Lungenembolie oder chronisch pulmonale Hypertonie) liegen.

Bei diesen Erkrankungen kommt es zur Atemnot, da entweder die Belüftung oder der Gasaustausch oder die Durchblutung der Lunge beeinträchtigt ist.

Differenzialdiagnosen

Die häufigste Differenzialdiagnose ist die Atemnot, die vom Herzen ausgeht (sog. **kardiale Dyspnoe**). Sie entsteht, wenn der Transport der Atemgase im Blut aufgrund des beeinträchtigten Kreislaufs eingeschränkt ist. Die mit Abstand häufigste Ursache ist die Linksherzinsuffizienz, also wenn das linke Herz das aus der Lunge stammende Blut nur unzureichend auswerfen kann.

Auch Erkrankungen der **Atempumpe**, also des Atemzentrums, der Atemmuskulatur und des Brustkorbs, führen zur Atemnot. Erkrankungen des Gehirns wie ein erhöhter Hirndruck, eine Vergiftung oder ein Schlaganfall können das Atemzentrum schädigen, was zur Atemnot führt. Daneben können Erkrankungen der Muskeln und Nerven sowie des Brustkorbs die Atemmechanik so behindern, dass Atemnot entsteht. Beispiele sind Rippenbrüche, eine starke Wirbelsäulenkrümmung oder eine Zwerchfelllähmung. Weitere Ursachen sind **Stoffwechselerkrankungen** (z. B. diabetische Ketoazidose) oder eine Anämie. Wenn der Sauerstoffbedarf im Gewebe höher ist als normal, kann es auch zur Atemnot kommen, z. B. bei **körperlicher Anstrengung** oder bei **Fieber**. Atemnot kann auch **psychisch** hervorgerufen werden, z. B. beim Hyperventilationssyndrom.

Schweregradeinteilung der Dyspnoe nach der American Thorax Society (ATS) zeigt die Tabelle.

Grad	Bezeichnung	Beschreibung
1	leichte Belastungsdyspnoe	Atemnot beim raschen Gehen in der Ebene oder beim Bergaufgehen
2	mäßige Belastungsdyspnoe	Atemnot beim Gehen im normalen Tempo Gleichaltriger in der Ebene, Einlegen von Gehpausen beim Gehen im eigenen Tempo
3	schwere Belastungsdyspnoe	Patient muss beim Gehen nach einigen Minuten oder nach ca. 100 Metern im Schritttempo eine Pause einlegen
4	sehr schwere Dyspnoe (Ruhedyspnoe)	Patient ist zu kurzatmig, um das Haus zu verlassen; Luftnot beim Reden und/oder Anziehen

<https://www.heilpraktikerkurse.de>

Stand: 20.09.2019