

Nicola Benjamin
Dr. sc. hum.

Standardisiertes körperliches Training bei Patienten mit pulmonal arterieller Hypertonie und chronisch thromboembolischer pulmonaler Hypertonie ist praktikabel, sicher und effektiv – eine Europäische prospektive, multizentrische randomisierte kontrollierte Studie

Fach/Einrichtung: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Ekkehard Grünig

Die pulmonale Hypertonie ist eine chronisch progrediente, schwerwiegende Erkrankung, die für den Patienten bedeutende Auswirkungen auf verschiedene Bereiche seiner Person und seines Umfelds hat. Trotz Fortschritten in Diagnostik und Therapie leiden Patienten mit Lungenhochdruck weiterhin an Belastungsluftnot, einer eingeschränkten körperlichen Belastbarkeit, Lebensqualität und Prognose.

Die Effekte von körperlichem Training bei pulmonaler Hypertonie wurden bereits in mehreren Studien untersucht, so dass das Training ein IIa B Empfehlung in den aktuellen Leitlinien erhielt. Einschränkend wurde jedoch festgestellt, dass die Fallzahlen der bisher durchgeführten Studien, die Reproduzierbarkeit der Ergebnisse, die Erkenntnisse zu Wirkmechanismen und Trainingsmethoden stark eingeschränkt sind. Daher wurde die Durchführung weiterer Studien nahegelegt, um Wissenslücken zu schließen und das Training für größere Patientenkollektive zugänglich zu machen.

Dies ist die erste prospektive, multizentrische, multinationale, Europaweite und zugleich bisher die größte randomisierte, kontrollierte Studie, die einen positiven Effekt eines standardisierten und spezifischen Trainingsprogramms bei pulmonal arterieller Hypertonie und chronisch thromboembolischer pulmonaler Hypertonie auf den primären Endpunkt die 6-Minuten Gehstrecke sowie auf die sekundären Endpunkte Sauerstoffaufnahme, die Symptome und die Lebensqualität der Patienten zeigen konnte.

Mit den festgelegten Charakteristiken des Trainingsprogramms wurde ein weitestgehend standardisiertes Verfahren spezifiziert, welches auch bei Anpassung an lokale Gegebenheiten einen positiven Effekt und ein hohes Sicherheitsprofil aufwies.

Weitere Studien sind notwendig, um Erkenntnisse über die hämodynamischen Effekte, die Wirkmechanismen und die geeignetste Trainingsmethodik gewinnen zu können. Auch sollte das in Heidelberg entwickelte Reha- und Trainingsverfahren für Lungenhochdruck an anderen Formen des Lungenhochdrucks wie pulmonaler Hypertonie bei diastolischer linksventrikulärer Dysfunktion oder bei Lungenerkrankungen evaluiert werden.