Überlappung von Asthma und COPD

Eine Analyse auf Basis bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten aus dem Jahr 2017

Asthma, COPD und deren Überlappung

Asthma und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) gehören zu den chronischen Erkrankungen mit Atemwegsobstruktion. Beide Erkrankungen können unter Umständen ähnliche Symptome ausbilden und sind dann schwierig voneinander zu unterscheiden. Es handelt sich jedoch um eigenständige Krankheitsbilder mit unterschiedlichen Ursachen. Bei Asthma spielen erbliche und Umweltfaktoren eine entscheidende Rolle. Die Entstehung von COPD ist hingegen vorrangig auf das Rauchen zurückzuführen. Ein weiterer Risikofaktor für COPD besteht in einer beruflich bedingten Schadstoffbelastung.

Manche Menschen mit Asthma oder COPD entwickeln im Verlauf ihrer Krankheitsgeschichte Symptome beider Erkrankungen. In diesem Fall spricht man von einer Überlappung von Asthma und COPD, die eine Mischform der beiden Erkrankungen darstellt. Eine klare Definition dafür existiert bislang noch nicht. Auch fehlen Kriterien für die Diagnosestellung. Aktuell verwendet man die Abkürzung ACO (aus dem Englischen *asthma-COPD overlap*). Dabei handelt es sich nicht um eine eigenständige Erkrankung, sondern um das gemeinsame Auftreten von Asthma- und COPD-Beschwerden.

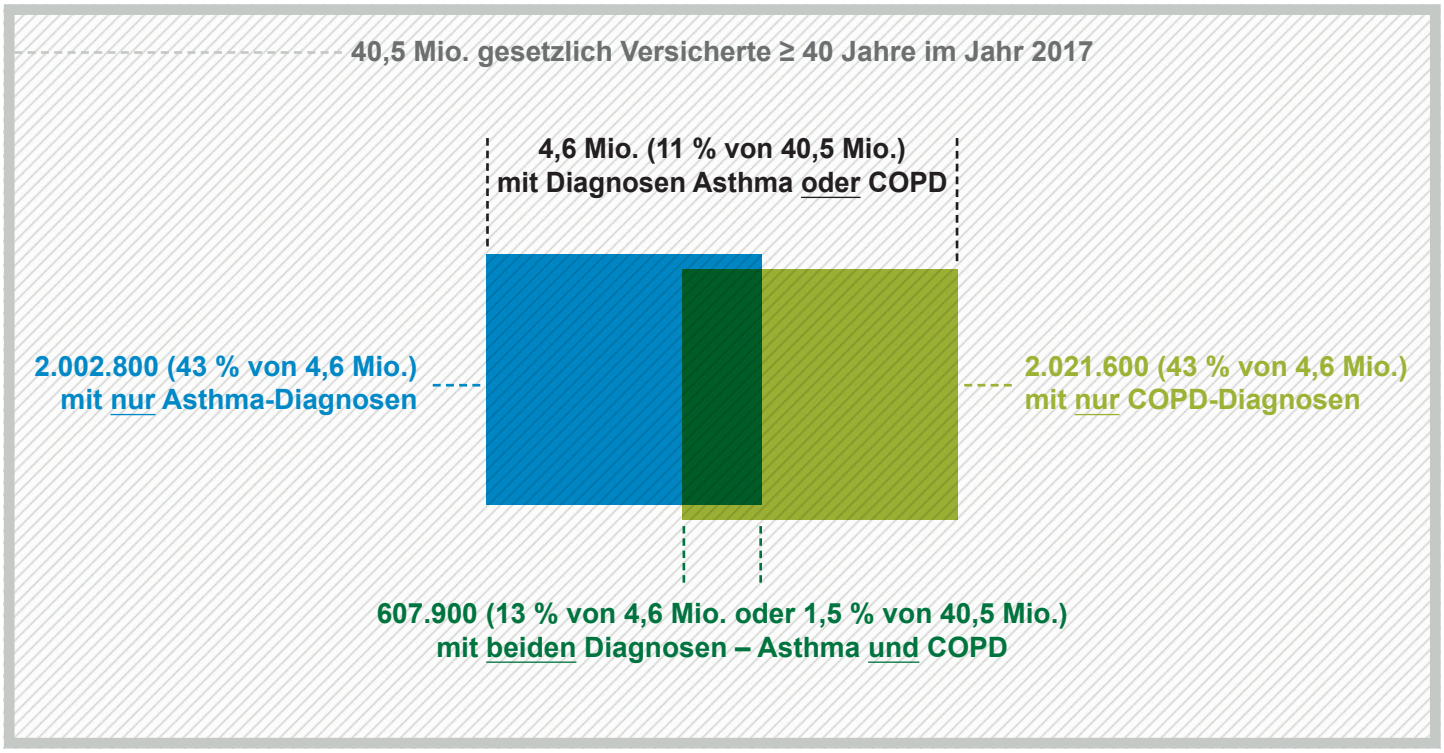

Abbildung 1. Diagnosehäufigkeiten von Asthma, COPD und überlappenden Diagnosen von Asthma und COPD im Jahr 2017

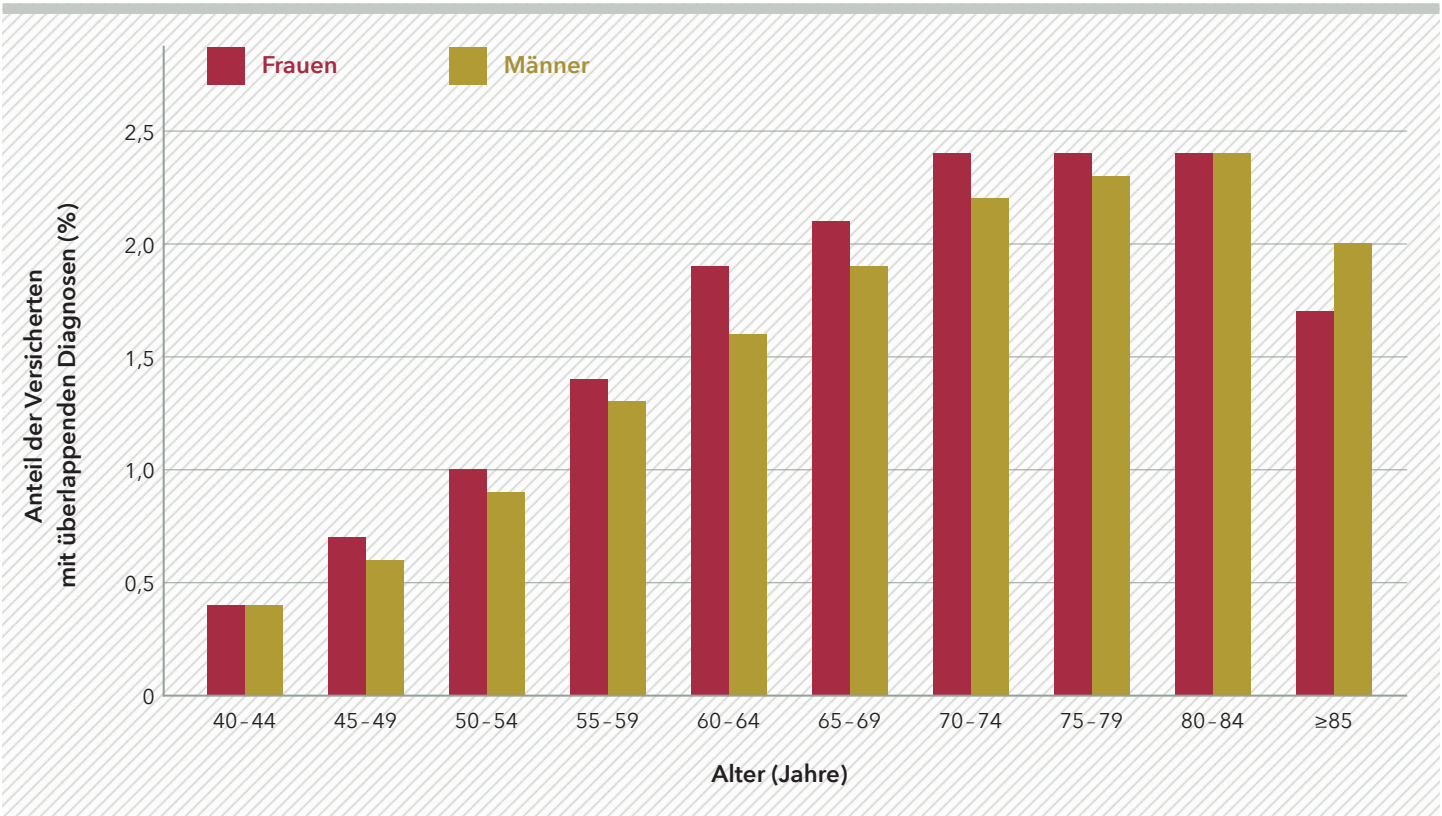

Abbildung 2. Häufigkeit der überlappenden Diagnosen steigt mit dem Alter an. Frauen sind etwas häufiger betroffen als Männer.

Wann kommt es zu einer Überlappung von Asthma und COPD?

Über die Ursachen für ACO ist aktuell wenig bekannt. Ein mögliches Szenario: bei einer Person wird in der Kindheit (in der Regel bei Jungen und männlichen Jugendlichen) oder im Erwachsenenalter (häufig bei Frauen) Asthma diagnostiziert. Fängt die Person bei einer nun bestehenden Asthmaerkrankung an zu rauchen, kann nach einigen Jahren eine COPD hinzukommen.

Wie groß ist der Anteil der betroffenen Menschen in Deutschland?

Für Deutschland existieren bisher keine Kennzahlen zur Anzahl der betroffenen Menschen. Aus internationalen Studien ist bekannt, dass der Anteil der Menschen mit ACO je nach Land zwischen 1 und 5 Prozent variiert. Man geht davon aus, dass auf der Welt etwa 2 Prozent der Menschen an ACO leiden.

Was hat die aktuelle Zi-Studie untersucht?

Die Zi-Studie untersucht anhand der bundesweiten Abrechnungsdaten den Patientenanteil mit Diagnoseüberschneidung von Asthma und COPD. Dabei werden auch regionale Unterschiede differenziert betrachtet. Die Fragestellungen werden mithilfe der ambulant gestellten Diagnosen von allen gesetzlich Versicherten in Deutschland beantwortet.

Wie viele Personen in Deutschland haben beide Diagnosen?

Von den insgesamt 40,5 Mio. gesetzlich Versicherten über 40 Jahre im Jahr 2017 in Deutschland wurden bei 4,6 Mio. Asthma oder COPD diagnostiziert, wobei knapp 608.000 Erkrankte beide Diagnosen aufwiesen **(Abbildung 1)**. Dies entspricht einem Anteil von 13 Prozent unter allen Patienten mit Asthma oder COPD. Das heißt, dass jeder Achte unter den Patientinnen und Patienten mit Asthma oder COPD überlappende Diagnosen aufwies. Der Anteil der Patientinnen und Patienten mit überlappenden Diagnosen in der Gesamtbevölkerung der gesetzlich Versicherten lag bei 1,5 Prozent.

Gibt es Geschlechts- und Altersunterschiede?

Es ist bekannt, dass COPD ab dem 40. Lebensjahr an Bedeutung gewinnt. Zudem sind Männer aufgrund ihres Raucherverhaltens häufiger betroffen als Frauen. Bei Asthma sieht es etwas anders aus; Jungen und männliche Jugendliche haben

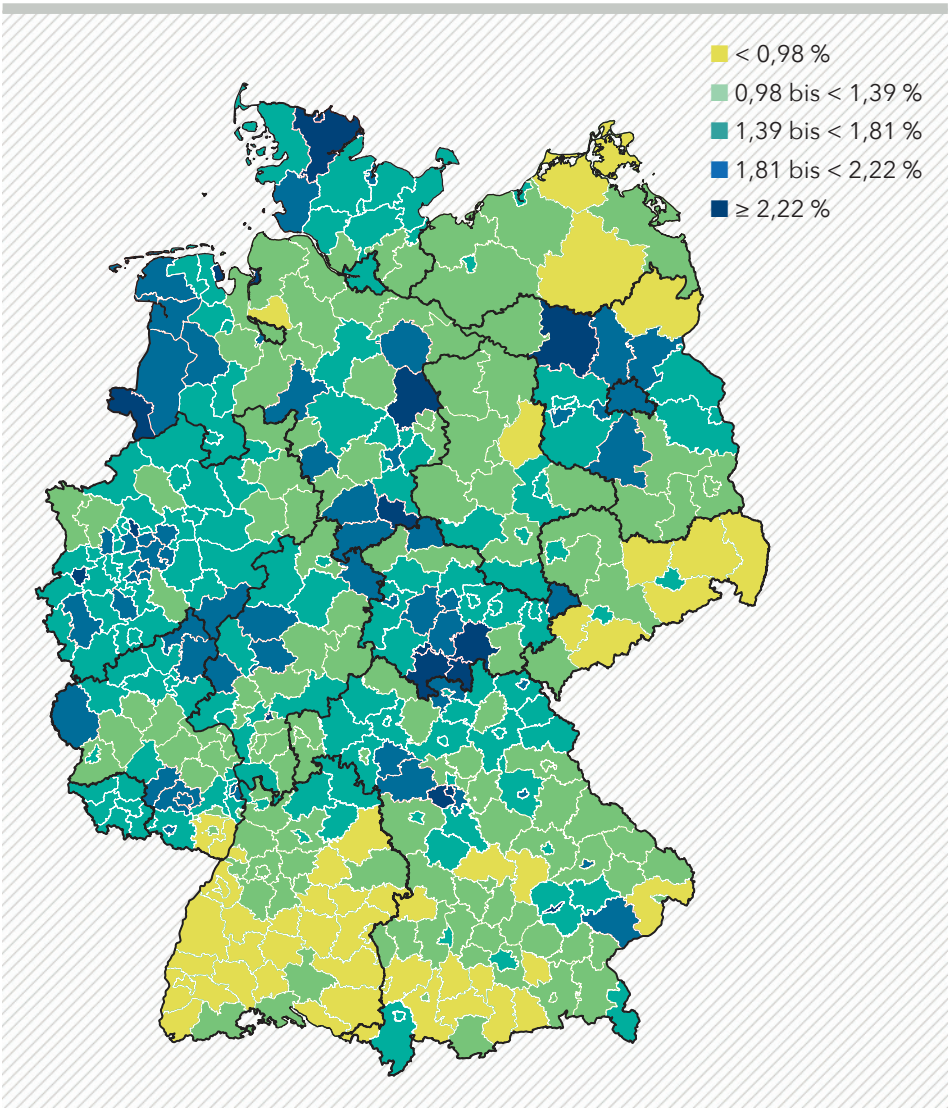

Abbildung 3. Anteil der Versicherten mit überlappenden Diagnosen in 402 Kreisen. Die Werte sind korrigiert für demografische Unterschiede in der Bevölkerungsstruktur zwischen den Kreisen.

gegenüber gleichaltrigen Mädchen ein höheres Risiko, an Asthma zu erkranken. Das Asthmarisiko steigt jedoch bei jungen Frauen mit zunehmendem Alter an, wohingegen es bei Männern abnimmt. Für überlappende Diagnosen zeigte sich, dass der Anteil altersübergreifend bei Frauen mit 1,6 Prozent leicht höher war als bei Männern mit 1,4 Prozent. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern wird der Anteil der Erkrankten mit beiden Diagnosen mit zunehmendem Alter größer. Er beträgt etwa 0,4 Prozent bei den 40- bis 44-Jährigen und 2,4 Prozent bei den 80- bis 84-Jährigen **(Abbildung 2)**.

Variieren die Erkrankungszahlen regional in Deutschland?

Auf Kreisebene zeigten sich deutliche Unterschiede in der Diagnosehäufigkeit zwischen 0,6 Prozent (Kreis Biberach, Baden-Württemberg) und 2,6 Prozent (Kreis Sonneberg, Thüringen) **(Abbildung 3)**. Dies entspricht einem fast fünffachen Unterschied. Die Gründe für die regionalen Unterschiede in den Kennzahlen können mit den verfügbaren Daten nicht untersucht werden.

Schlussfolgerung

Die aktuelle Studie liefert erstmalig Kennzahlen zu Patientinnen und Patienten mit überlappenden Diagnosen von Asthma und COPD in Deutschland. Diese Kennzahlen ermöglichen eine erste bundesweite Einschätzung zur Anzahl der Menschen mit überlappenden Diagnosen. Die Kennzahlen stimmen mit Ergebnissen aus anderen Ländern weitgehend überein, wobei die aktuellen Zi-Daten für Deutschland tendenziell leicht unter dem internationalen Durchschnitt liegen.

Zitierweise

Akmatov MK, Ermakova T, Holstiege J, Kohring C, Ng F, Völker S, Bätzing J. Überlappung von Asthma und COPD in der ambulanten Versorgung – Analyse anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 20/06. Berlin2020.DOI:10.20364/VA-20.06. URL: https://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=113

Veröffentlichung: 12. November 2020