

### 5.13 Prävalenz von chronischer Bronchitis

#### Einleitung

Die chronische Bronchitis ist eine häufige Erkrankung, die von der WHO definiert wird als »Husten und Auswurf über wenigstens drei Monate in mindestens zwei aufeinanderfolgenden Jahren«. Eine chronische Bronchitis kann bei Hinzutreten einer dauerhaften Atemwegsverengung in eine chronisch obstruktive Bronchitis münden, die ein klinisch bedeutsames Krankheitsbild repräsentiert. Eine chronische Bronchitis kann bei den Betroffenen im höheren Lebensalter vermehrt zu Berufsunfähigkeit und/oder Krankheitsstagen bzw. Kuraufenthalten führen und geht mit erhöhter Inanspruchnahme ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung sowie einer deutlich verschlechterten Lebensqualität einher (Langen et al. 2007).

#### Indikator

Die Erfassung der chronischen Bronchitis erfolgt in zwei Stufen. Zunächst wird gefragt: »Wurde bei Ihnen jemals von einem Arzt eine chronische Bronchitis festgestellt?«, gegebenenfalls mit dem Hinweis: »unter chronischer Bronchitis verstehen wir Husten und Auswurf mindestens drei Monate lang pro Jahr« (Lebenszeitprävalenz). Wenn die Befragten dies bejahen, folgt die Frage, ob die chronische Bronchitis bei Ihnen auch in den letzten 12 Monaten bestand.

#### Kernaussagen

- ▶ Insgesamt 5 % der Befragten (5,7 % der Frauen und 4,3 % der Männer) gaben an, dass bei ihnen in den letzten 12 Monaten eine ärztlich diagnostizierte chronische Bronchitis bestand. Die Lebenszeitprävalenz beträgt 10,3 % bei den Frauen und 7,5 % bei den Männern.
- ▶ Bei beiden Geschlechtern zeigt die Erkrankungshäufigkeit mit zunehmendem Alter einen kontinuierlichen Anstieg.
- ▶ Es zeigt sich eine Tendenz zu höheren Prävalenzen bei Befragten der unteren Bildungsgruppe gegenüber den oberen Bildungsgruppen. Dieser Zusammenhang ist jedoch bei den Frauen nur in den mittleren Altersgruppen und bei den Männern in den beiden höheren Altersgruppen signifikant.
- ▶ Aus den Daten können keine Aussagen zu wesentlichen regionalen Unterschieden abgeleitet werden.

#### Ergebnisbewertung

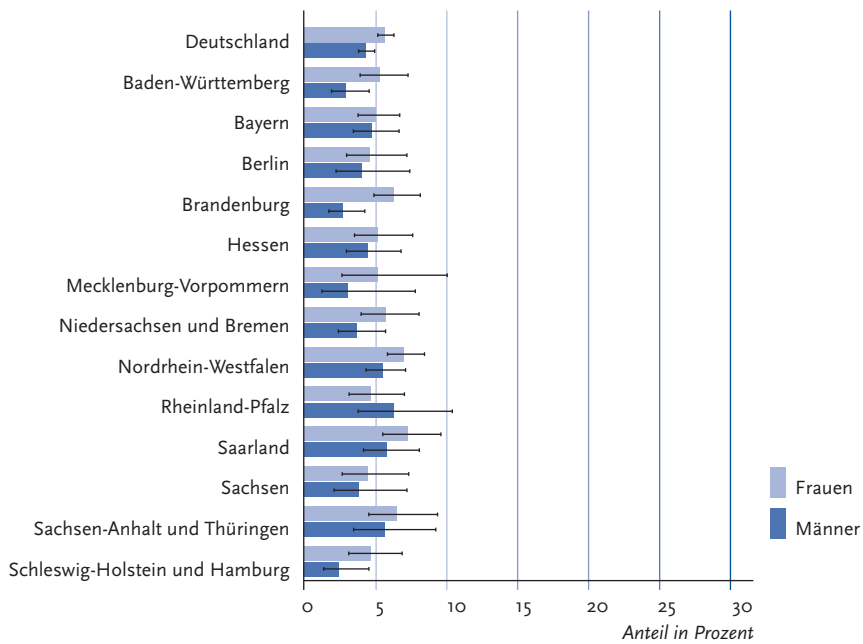
Mit knapp 9 % liegt die Schätzung der Lebenszeitprävalenz chronischer Bronchitis aus GEDA-Daten 2009 niedriger als die Schätzungen des Weißbuchs Lunge für Deutschland mit einer Prävalenz von 10 % bis 15 % der Bevölkerung (Konietzko, Fabel 2005). Dieser Unterschied könnte zum einen durch die bestehende Begriffsvielfalt erklärbar sein, zum anderen durch mangelndes Krankheitsbewusstsein bei den Probandinnen und Probanden (»Raucherhusten« wird bei Rauchern als »normal« empfunden). Im letzten gesamtdeutschen Bundes-Gesundheitssurvey 1998 wurde als Lebenszeitprävalenz 6,2 % ermittelt, 6,5 % bei Männern, 5,9 % bei Frauen (Junge, Nagel 1999). Chronische Bronchitis und Rauchen zeigen einen engen Zusammenhang. Rauchen steht an erster Stelle der Risikofaktoren, das Risiko steigt mit der Anzahl der gerauchten Zigaretten (oder anderer Tabakprodukte) über die Jahre (sog. pack years). Von daher ist ein Ansteigen der Prävalenz der Erkrankung mit zunehmendem Lebensalter plausibel. Da mehr Männer als Frauen zu den Rauchern gehören, war die unter Männern in den vorangegangenen Studien höhere Anzahl von Probanden mit chronischer Bronchitis ein erwartetes Ergebnis. Der Anteil der Raucher insgesamt hat inzwischen bei den Männern abgenommen (1998: 37,3 %; 2009: 33,9 %) und ist bei den Frauen ungefähr gleich geblieben (1998: 27,9 %; 2009: 26,1 %). Wenn die weibliche Lunge empfindlicher auf Schadstoffe reagiert als die männliche, worauf Daten über das Passivrauchen hinweisen (Deutsches Krebsforschungszentrum 2008), wird erklärlich, dass Frauen die Männer hinsichtlich einer Erkrankung an chronischer Bronchitis überholt haben.

## Häufigkeitsverteilung

Frauen	12-Monats-Prävalenz von chron. Bronchitis		Lebenszeitprävalenz von chron. Bronchitis	
	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>5,0</b>	(4,6–5,4)	<b>8,9</b>	(8,4–9,4)
<b>Frauen gesamt</b>	<b>5,7</b>	(5,1–6,3)	<b>10,3</b>	(9,6–11,0)
<b>18–29 Jahre</b>	<b>2,1</b>	(1,5–3,0)	<b>6,4</b>	(5,2–7,8)
Untere Bildungsgruppe	3,2	(1,8–5,5)	7,3	(4,9–10,7)
Mittlere Bildungsgruppe	1,5	(1,0–2,5)	6,2	(4,9–8,0)
Obere Bildungsgruppe	2,2	(0,8–6,1)	4,2	(2,1–8,1)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>3,9</b>	(3,1–4,8)	<b>9,8</b>	(8,6–11,1)
Untere Bildungsgruppe	6,2	(3,3–11,5)	11,6	(7,5–17,7)
Mittlere Bildungsgruppe	3,9	(3,1–5,0)	10,1	(8,7–11,7)
Obere Bildungsgruppe	2,6	(1,8–3,6)	8,1	(6,6–9,7)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>6,0</b>	(5,2–7,0)	<b>11,0</b>	(9,8–12,2)
Untere Bildungsgruppe	7,3	(4,8–10,9)	12,1	(8,9–16,4)
Mittlere Bildungsgruppe	6,4	(5,4–7,6)	11,1	(9,8–12,6)
Obere Bildungsgruppe	3,7	(2,9–4,7)	9,4	(8,0–10,9)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>8,9</b>	(7,5–10,6)	<b>12,2</b>	(10,4–14,1)
Untere Bildungsgruppe	9,4	(7,0–12,5)	12,8	(9,9–16,4)
Mittlere Bildungsgruppe	8,8	(7,2–10,7)	11,7	(9,9–13,8)
Obere Bildungsgruppe	7,0	(5,1–9,5)	10,6	(8,3–13,5)

Männer	12-Monats-Prävalenz von chron. Bronchitis		Lebenszeitprävalenz von chron. Bronchitis	
	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>5,0</b>	(4,6–5,4)	<b>8,9</b>	(8,4–9,4)
<b>Männer gesamt</b>	<b>4,3</b>	(3,7–4,9)	<b>7,5</b>	(6,8–8,2)
<b>18–29 Jahre</b>	<b>1,3</b>	(0,8–2,1)	<b>4,3</b>	(3,3–5,5)
Untere Bildungsgruppe	1,5	(0,6–3,3)	4,8	(2,9–7,7)
Mittlere Bildungsgruppe	1,4	(0,8–2,5)	4,4	(3,2–6,1)
Obere Bildungsgruppe	0,2	(0,0–1,1)	1,4	(0,6–3,5)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>2,4</b>	(1,8–3,4)	<b>6,2</b>	(5,1–7,5)
Untere Bildungsgruppe	3,9	(1,3–10,9)	8,2	(3,9–16,4)
Mittlere Bildungsgruppe	2,2	(1,4–3,3)	5,8	(4,4–7,4)
Obere Bildungsgruppe	2,4	(1,7–3,6)	6,4	(5,0–8,0)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>4,4</b>	(3,6–5,5)	<b>7,5</b>	(6,4–8,8)
Untere Bildungsgruppe	6,2	(2,8–13,1)	7,8	(3,9–15,0)
Mittlere Bildungsgruppe	4,6	(3,5–6,1)	8,2	(6,7–10,0)
Obere Bildungsgruppe	3,4	(2,5–4,5)	6,2	(5,0–7,6)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>9,1</b>	(7,4–11,2)	<b>11,9</b>	(9,9–14,2)
Untere Bildungsgruppe	9,2	(4,2–19,0)	12,3	(6,3–22,7)
Mittlere Bildungsgruppe	11,0	(8,7–13,9)	14,1	(11,4–17,3)
Obere Bildungsgruppe	5,2	(3,9–6,9)	7,2	(5,7–9,2)

### Regionale Verteilung: Anteil der Befragten mit chronischer Bronchitis (12-Monats-Prävalenz)



### Literatur

- Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz) (Hrsg) (2008) Frauen und Rauchen in Deutschland. Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle Band 9, Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg
- Junge B, Nagel M (1999) Das Rauchverhalten in Deutschland. Gesundheitswesen 61 (Sonderheft 2): S121–S125
- Konietzko N, Fabel H (2005) Weißbuch Lunge 2005. Georg Thieme Verlag, Stuttgart
- Langen U, Röhmel J, Ellert U et al. (2007) Chronische Bronchitis. UMID 3: 5–8

### Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

### Herausgeber

Robert Koch-Institut  
Nordufer 20  
13353 Berlin

### Redaktion

Robert Koch-Institut  
Abteilung für Epidemiologie und  
Gesundheitsberichterstattung  
Dr. Cornelia Lange, Dr. Thomas Ziese  
General-Pape-Straße 62-66  
12101 Berlin

### Bezugsquelle

Die »Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes« können kostenlos bezogen werden.

E-Mail: [gbe@rki.de](mailto:gbe@rki.de)

[www.rki.de/gbe](http://www.rki.de/gbe)

Tel.: 030-18754-3400

Fax: 030-18754-3513

### Layout

Satzinform, Berlin

### Druck

Oktoberdruck AG, Berlin

### ISBN

978-3-89606-206-2