

# Interpretation von FeNO\* Werten

\*Fractional exhaled nitric oxide



## NObreath® FENO Interpretation Tabelle (erste Einschätzung)

FeNO (ppb)	Normal	Erhöht	Hoch
Erwachsene	<20-25**	20/25-50	>50
Kinder	<15-20**	15/20-35	>35
Th2-gesteuerte Entzündung	Unwahrscheinlich	Wahrscheinlich	Deutlich

\*\*Exakte Trennung abhängig von Alter, Größe und Geschlecht

## Anfangsbewertung bei unbehandelten Patienten mit Verdacht auf Asthma

Leitfaden zur Diagnose	Erwägung anderer Diagnosen als Asthma#	Unterstützt die Asthmdiagnose	Unterstützt die Asthmdiagnose
Leitfaden für Behandlungsentscheidungen	Der Patient reagiert wahrscheinlich nicht auf ICS***	Patient spricht wahrscheinlich auf die ICS Behandlung. Ein Test mit geringer ICS Dosis wird empfohlen	Patient spricht wahrscheinlich auf die ICS Behandlung an. Ein Testlauf mit mittlerer ICS-Dosis wird empfohlen
Nachuntersuchung		Überprüfung von FeNO nach 2 – 4 Monaten	Überprüfung von FeNO nach 2 – 4 Monaten

#Alternative Diagnosen beachten: Nicht-eosinophiles Asthma, Stimmband Dysfunktion(VCD), Angstzustände, Herzerkrankung, COPD, Refluxkrankheit(GORD), Rhinosinusitis, CF, PCD (FeNO<5 ppb)

\*\*\*Inhalierbare Kortikosteroiden

**Anmerkung:** Rhinovirus -Infektionen und die Aufnahme von Nitrat haltigen Lebensmitteln (vor allem grünem Blattgemüse), kann eine Erhöhung der FeNO Werte verursachen. Zigarettenrauchen führt zu verminderten FeNO Werten. Wenn Th2 -gesteuerte Entzündung vorhanden ist, wird die relative Reduzierung von FeNO mit ICS –Behandlung wird bei einem Raucher ähnlich sein, wie bei einem Nichtraucher.

FeNO Werte und Entzündung			
FeNO (ppb)	Normal	Erhöht	Hoch
Erwachsene	<20-25**	20/25-50	>50
Kinder	<15-20**	15/20-35	>35
Th2-induzierte Entzündung	Unwahrscheinlich	Wahrscheinlich	Deutlich

\*\*Exakte Werte abhängig von Alter, Größe und Geschlecht

Beurteilung von behandelten Patienten mit einer bestätigten Diagnose von Asthma			
Leitfaden für Management	TH2 induzierte Entzündung ist unter Kontrolle	Kontrolle der Einnahmeverordnung, Inhalation Technik und Allergene Belastungen	Kontrolle der Einnahmeverordnung, Inhalation Technik und Allergene Belastung Erhöhtes Risiko von Exazerbation / Krankheit Verschlechterung unabhängig von der Vorgeschichte
Leitfaden für die Behandlung, Änderung und Entscheidung	Reduzierung der ICS-Behandlung in Betracht ziehen, wenn das Asthma während der letzten 3 oder 6 Monate unter Kontrolle war	Bei vorgeschichtlicher Exazerbation, Erhöhung der antientzündlichen Behandlung	Kontrolle der Einnahmeverordnung Überprüfung falscher Inhalationstechnik Unzureichende ICS Dosierung Anhaltend hohe Allergene Belastung Drohende Verschlimmerung oder Rückfall je nach Patienten Historie
Nachuntersuchung	Überprüfung von FeNO nach 2-4 Wochen	Überprüfung von FeNO nach 2 – 4 Monaten	Überprüfung von FeNO nach 2 – 4 Monaten