Einfach und intuitiv anzuwenden

Trockenpulver-Inhalator bei COPD-Patienten sehr beliebt

Der Erfolg einer COPD-Therapie hängt wesentlich davon ab, ob der Patient mit dem Inhalationssystem zurecht kommt oder nicht. Doch Anwendungsfehler sind häufig, berichtet Dr. Thomas Voshaar, Moers. Nach einer Untersuchung von Melani AS et al. (Respir Med 2011; 105(6): 930–8) wenden 30–40% der Patienten Trockenpulver-Inhalatoren falsch an. Die häufigsten kritischen Fehler sind: zu langsame Einatmung, vorzeitiges Beenden der Einatmung, kein Anhalten der Atmung nach der Inhalation, Bedienungsfehler des Gerätes.

Vor diesem Hintergrund begrüßte Voshaar den neuen Trockenpulver-Inhalator Genuair®, mit dem der kürzlich zur COPD-Therapie zugelassene lang wirksame Muskarin-Rezeptor-Antagonist (LAMA) Acclidinium (Bretaris®) appliziert wird. Das atemzuggesteuerte System zeichnet sich nicht nur durch einen niedrigen Geräte-widerstand aus, der höhere maximale Einatmungsgeschwindigkeiten ermöglicht als der Handihaler. Es erlaubt auch eine einfache und intuitive Handhabung, die Einnahmefehler minimiert, so Voshaar.

Die COPD-Therapie ist erfolgreich, wenn der Patient mit dem Inhalationssystem gut zurecht kommt.

Feedback-Mechanismen schützen vor Falschanwendungen

Die Anwendung erfolgt folgendermaßen: Schutzkappe entfernen, Mundstück umschließen, grüne Taste drücken und wieder loslassen, kräftig und tief durch das Mundstück einatmen. Die erfolgreiche Inhalation wird gleich doppelt – akustisch und optisch – angezeigt. Dieser Sicherheitsmechanismus verhindert, dass Inhalationen nicht korrekt oder fälschlich doppelt erfolgen, so Voshaar. Das Einmalgerät enthält 60 Dosiseinheiten. Ein Dosisanzeiger gibt Auskunft, wie viele Dosierungen verbleiben. Nach der letzten Dosis verhindert ein Schließmechanismus die weitere Anwendung.

Mehrere Untersuchungen zeigen, dass Patienten mit dem Genuair®-System gut

© Klaus Rose

zurecht kommen, so Voshaar. In einer Studie mit 48 Patienten von Hass C et al. (Chest 2010; 138: 484A) erwies sich der Genuair® als der beliebteste Inhaler, gefolgt vom Diskus, Handihaler und Respimat. Komplette richtig wendeten 69% der Patienten den Genuair® und 35% den Handihaler® an, berichtet Voshaar. In der Untersuchung von Fuhr R. et al. (ERS 2011, Poster P 3979) stuften 65% bzw. 80% der Patienten die Anwendung des Genuair® als „sehr leicht“ ein, im Vergleich zu 24% beim Aerolizer und 53% beim Handihaler®.

Beim ERS-Jahreskongress berichtete Prof. Claus Vogelmeier, Marburg, über eine weitere Cross-over-Studie (van der Palen et al.; ERS 2012) mit 129 Patienten, die den Genuair® und den Handihaler® testeten. Zu kritischen Einnahmefehlern kam es bei 10,5% (Genuair®) bzw. 26,7% (Handihaler®) der Inhalationen. 79% der Patienten bevorzugten den Genuair®, 21% den Handihaler®.

Acclidinium wird zweimal täglich in einer Dosis von 400 µg/d appliziert. Dies ermöglicht, so Vogelmeier, eine gute Symptomkontrolle, v. a. in der Nacht und am frühen Morgen, wenn viele COPD-Patienten besonders heftige Beschwerden haben. In der sog. ATTAIN-Studie verbesserte Acclidinium gegenüber Placebo die Symptomatik, die Lungenfunktion und die COPD-spezifische Lebensqualität.

■ Dr. med. Dirk Einecke
Quellen: a.) Satelliten-Symposium „Seeing COPD from the patient's perspective“ im Rahmen der Jahrestagung der European Respiratory Society, Wien, September 2012; b.) Pressekonferenz „Bretaris® Genuair® – der neue langwirksame Antagonist muskarinischer Acetylcholinrezeptoren (LAMA) in der COPD-Therapie“, Berlin, Oktober 2012 (Veranstalter: Berlin Chemie bzw. Menarini)

Kurz notiert

Sechsfach-Impfstoff für Kinder ► Ein hexavalenter Kinderimpfstoff, der unter dem Namen Hexyon erhältlich sein wird, wurde vom Ausschuss für Humanarzneimittel der Europäischen Arzneimittelagentur EMA zur Zulassung empfohlen. Der Impfstoff wird Kleinkinder vor Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Hepatitis B und Poliomyelitis schützen sowie vor Infektionen, die durch Haemophilus influenzae Typ b (Hib) ausgelöst werden. Er wird – entsprechend der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) – zur Grundimmunisierung und als Auffrischimpfung bei Säuglingen und Kleinkindern im Alter von sechs Wochen bis 24 Monaten indiziert sein. Die Einführung soll zur Versorgungssicherheit beitragen: die Ärzte können dann wieder zwischen zwei Produkten wählen.

Sanofi Pasteur MSD

Leitliniengerechte Gichttherapie ► Die neuen Leitlinien des American College of Rheumatology (ACR) empfehlen bei symptomatischer Hyperurikämie in der Erstlinie Allopurinol oder auch einen Xanthin-Oxidase-Hemmer wie Febuxostat (Adenuric®) sowie eine begleitende antiinflammatorische Prophylaxe. Minimalziel ist dabei eine dauerhafte Harnsäuresenkung unter 6 mg/dl (360 µmol/l), in schweren Fällen sogar unter 5 mg/dl, um die Folgen und Risiken zu reduzieren und weitere Gichtanfälle zu vermeiden. Studiendaten zeigen, dass der Zielwert mit Febuxostat effektiver erreicht werden kann als mit Allopurinol.

Berlin-Chemie Menarini