Was ist neu in der medikamentösen Therapie?
Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Inhalative COPD-Therapie

Lassen Sie sich die richtige Anwendung bei jedem Patientenkontakt zeigen!

Für den Erfolg einer inhalativen Therapie ist ein geeignetes Inhalationssystem ebenso wichtig wie ein gutes Medikament, sagt Dr. Peter Haidl, Chefarzt des Krankenhaus Kloster Grafschaft in Schmallenberg.

Wichtige Erfolgsfaktoren für eine gute Therapieadhärenz bei COPD sind laut Haidl, dass der Wirkstoff schnell und lange wirksam ist, dass das Device einfach zu bedienen ist und dass es dem Patienten die richtige Anwendung signalisiert.

Vor allem die Bedienung des Inhalationssystems ist nicht trivial. Die Fehlermöglichkeiten sind endlos, weiß der in Erlangen niedergelassene Pneumologe Dr. Florian Fuchs. Hausärzten, die COPD-Patienten behandeln, empfehlen die beiden Experten,

- die Erkrankung einmal korrekt zu diagnostizieren,
- die Lungenfunktion zu quantifizieren, den COPD-Patienten einmal beim Lungenfacharzt vorzustellen,
- sich therapeutisch auf einige wenige Inhalationssysteme zu beschränken,

- den Patienten in der richtigen Handhabung des Devices zu schulen,
- sich die richtige Handhabung vom Patienten bei jeder Konsultation vorführen zu lassen und
- sich in der Inhalationstherapie nicht per aut-idem Medikament oder Device austauschen zu lassen.

Mehr Patienten kommen mit Einzeldosis-Trockenpulverinhalatoren (DPI) zurecht als mit Dosieraerosolen, bei denen die Koordination von Deviceauslösung und Einatmung Probleme bereiten kann, so Haidl. Bei DPIs spielt der innere Widerstand des Pulversystems eine Rolle: Nicht alle COPD-Patienten, vor allem ältere mit fortgeschrittener Erkrankung, kommen mit Systemen wie dem Handihaler® zurecht, der eine deutliche Atemanstrengung erfordert, so Haidl.

Für viele Patienten ist deshalb der Breezhaler® einfach zu bedienen. Sein geringer Gerätewiderstand gewährleistet bei geringer inspiratorischer Flussgeschwindigkeit eine hohe Deposition kleiner Partikel in der Lunge. Unerlässlich sind regelmäßige Schulungen, so Haidl. Denn wenn der Patient den Breezhaler® z.B. mit der gleichen Atemanstrengung bedient wie den Handihaler®, landet viel Wirkstoff an der Rachenhinterwand. Der Patient muss lernen, nicht zu schnell einzuatmen.

Der Seebri® Breezhaler® verfügt über drei Feedbackmechanismen (Surren hören, Laktoesegeschmack schmecken, leere Kapsel sehen), die dem Patienten die korrekte Inhalation anzeigen. In einer Crossover-Studie bevorzugten 61% den Breezhaler® und 31% den Handihaler®.

Der Wirkstoff ist Glykopyrronium. Hierbei handelt es sich um ein langwirksames Anticholinergikum, das täglich bei einmaliger Einnahme für eine rasche und lang anhaltende Wirkung sorgt.

- Dr. Dirk Einecke
Quelle: Pressekonferenz „Seebri® Breezhaler® Device-debatte: Die richtige Anwendung des Devices als Schlüssel für eine erfolgreiche Inhalationstherapie“, Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, Hannover, März 2013 (Veranstalter: Novartis)

Kurz notiert

Rivaroxaban erhält EU-Zulassung für die Sekundärprävention nach akutem Koronarsyndrom

Die Zulassung für Rivaroxaban (Xarelto®) basiert auf der zulassungsrelevanten Phase-III-Studie ATLAS ACS 2-TIMI 51. Die Studie zeigte, dass die Kombination aus Rivaroxaban 2,5 mg zweimal täglich und Standardtherapie mit Plättchenaggregationshemmern den primären Wirksamkeitsendpunkt (kardiovaskuläre Sterblichkeit, Myokardinfarkt oder Schlaganfall) bei Patienten mit ACS signifikant stärker senken konnte als die plättchenaggregationshemmende Medikation allein.

Bayer Healthcare

Die richtige Anwendung eines Inhalationssystems muss gezeigt und trainiert werden.