Funktionelle Dyspepsie

Chancen der Phytotherapie nutzen

— Bei der funktionellen Dyspepsie reichen die Symptome von Völlegefühl und Schmerzen über Unwohlsein bis hin zu Übelkeit. Mit Iberogast® steht ein bewährtes pflanzliches

© emer - Fotolia.com

Bittere Schleifenblume – Iberis amara.

Arzneimittel zur Verfügung, dessen Hauptkomponente Iberis amara (Bittere Schleifenblume) ist. Wie sich in einer Untersuchung mit 272 Patienten von Prof. Dr. Richard Raedsch, Medizinische Klinik, St. Josefs-Hospital Wiesbaden, zeigte, tritt die Wirkung auffallend schnell ein (15–30 Minuten). In 79,4% der Fälle stuften die behandelnden Ärzte und in 73,5% der Fälle die Patienten den Behandlungserfolg als „vollständig“ oder „deutlich gebessert“ ein. Nur bei 2,2 bzw. 3,3% der Patienten wurde keine Besserung angegeben.

Prof. Dr. Peter Malfertheiner, Universitätsklinik Magdeburg, bezeichnete Iberogast® als Medikament, das ideal auch zur Bedarfstherapie einzusetzen sei. Es biete eine „exzellente Balance“ zwischen Effektivität und Sicherheit in der Behandlung von funktionellen dyspeptischen Beschwerden.

Dr. Andreas Fischer ■

■ Quelle: Symposium „Dinner Talk & Morning Facts: Dyspepsie und Sodbrennen“, Bad Wörishofen, Mai 2013 (Veranstalter: Steigerwald Arzneimittelwerk)

Update der COPD-Leitlinien

Akute Exazerbationen verhindern

— Die Schlüsselbotschaften des GOLD-Updates 2013 zur Therapie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) fasste Prof. Claus Vogelmeier, Universitätsklinikum Gießen/Marburg, wie folgt zusammen: Nach COPD sollte der Arzt aktiv forschen, um die Diagnose möglichst früh zu stellen. Ohne Spirometrie ist keine Diagnose möglich. Das Staging der Krankheit basiert auf der Lungenfunktion, der Exazerbationshistorie, den Symptomen und den Komorbiditäten. Für die Therapieentscheidung relevant sind das Exazerbationsrisiko und die Beschwerdesymptomatik. Für die Dauertherapie (Stadien B, C, und D), sind langwirksame Anticholinergika (LAMA) ein Mittel der Wahl. Weitere wichtige Therapiebausteine sind Rauchstopp, körperliche Aktivität, Lungenrehabilitation sowie Impfungen gegen Grippe und Pneumokokken.

Nach Vogelmeier ist der Stellenwert der LAMA im GOLD-Report ausschließlich auf die klinischen Studien mit Tiotropium (Spiriva®) zurückzuführen. Tiotropium verbessert die Lungenfunktion, die Lebensqualität und reduziert das Exazerbationsrisiko, so das Ergebnis der UPLIFT-Studie (Tashkin DP et al. NEJM 2008; 359: 1543–54). Auch im direkten Vergleich mit Salmeterol verringerte Tiotropium das Risiko schwerer Exazerbationen signifikant um 28%. Dies ist umso wichtiger, als schon die erste akute Exazerbation den Krankheitsverlauf entscheidend negativ beeinflusst. Das mediane Überleben beträgt dann nur noch drei bis sechs Jahre.

Dr. med. Dirk Einecke ■

■ Quelle: Presseggespräch „Spiriva® in der Praxis: Einfluss der COPD-Therapie auf den Lebensalltag von Patienten“, Hannover, März 2013 (Veranstalter: Boehringer Ingelheim)

Kurz notiert

Bionorica: eine Million für die Forschung

► Anlässlich des 80-jährigen Gründungsjubiläums hat das Unternehmen Bionorica SE die Global Research Initiative ins Leben gerufen: Über einen Zeitraum von einem Jahr werden zwanzig mit je 50 000 Euro dotierte Forschungsförderpreise verliehen. Diese honorieren die wissenschaftliche Erforschung von Heilpflanzen und Pflanzenextrakten. Im Mittelpunkt sollen innovative und praxisorientierte Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der Phytomedizin stehen, durch die die Lebensqualität von Patienten nachhaltig verbessert oder die Gesundheit geschützt wird. Einsendeschluss ist der 15. Oktober 2013. Weitere Informationen unter: www.bionorica.de/research.initiative2013

■ Nach Informationen des Unternehmens Bionorica SE

CLEOPATRA lässt hoffen

► CLEOPATRA steht für „CLinical Efficacy Of Pentalong® in stable Angina pectoris after Twelve weeks of Routine Administration“, eine randomisierte, doppelt-blinde, placebokontrollierte Phase-III-Studie zur Wirksamkeit von Pentalong® bei 807 Patienten mit stabiler Angina pectoris, multinational durchgeführt in Europa und Indien. Eingeschlossen waren Patienten mit dokumentierter koronarer Herzerkrankung und einer typischen ST-Streckensenkung unter standardisierter Belastung innerhalb von 12 Minuten. Zusätzlich zur Basismedikation (Betablocker [> 85%], Antithrombotika wie ASS oder Clopidogrel [> 94%] und ACE-Hemmer [> 75%]) wurden das Studienmedikament PETN (morgens und mittags jeweils 80 mg über zwölf Wochen) oder Placebo verabreicht. Ein Ergebnis zeichnete sich schon vor der Veröffentlichung erster Ergebnisse ab: Je kränker die Patienten waren, umso mehr profitierten sie vom Langzeitnitrat.

Dr. Jochen Aumiller ■

■ Quelle: Agenda Pentalong-Status 2012, Berlin-Wilmersdorf (Veranstalter: Actavis Deutschland)