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

Asthma bronchiale

ICS/LABA-Fixkombination in der täglichen Praxis bewährt

— Studienprotokolle spiegeln nicht unbedingt die Bedingungen wider, wie sie Hausärzte in ihrer täglichen Praxis erleben. Daher sind Studienergebnisse auch nicht immer unmittelbar auf die Praxis-

bedingungen übertragbar. Dass dies für die Fluticason/Formoterol-Fixkombination flutiform® anders ist, berichtete Dr. Olaf Schmidt, Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie in Koblenz.

Dies zeigte eine Zwischenauswertung der nicht-interventionellen prospektiven fAirNeSS-Studie [Schmidt O et al. DGP 2015, Poster P255]. Eine Interimsanalyse der Daten von 1.213 Patienten hat ergeben, dass innerhalb von sechs Monaten die Asthmakontrolle (gemessen mit dem ACT™-Test) signifikant angestiegen war, und zwar sowohl im Gesamtkollektiv als auch in der Subgruppe der Patienten, die wegen unzureichenden Therapieerfolgs von einer anderen ICS/LABA-Fixkombination auf Fluticason/Formoterol umgestellt

worden waren. Darüber hinaus hatte sich der Gesamtscore der asthmabezogenen Lebensqualität (AQLQ) von 4,8 auf 5,6 Punkte verbessert.

Die Umstellung auf die Fixkombination Fluticason/Formoterol kann also auch für Patienten mit nicht zufriedenstellender ICS/LABA-Vortherapie sinnvoll sein, betonte Schmidt. Ein weiteres Vorteil der Fixkombination sei, dass die Aufbereitung als Dosieraerosol dafür Sorge, dass auch Patienten mit geringer Atemleistung erfolgreich inhalieren könnten.

Dr. Marion Hofmann-Aßmus

■ *Meet the expert – Pressefrühstück zum Symposium: „Asthmatherapie: Vom Symptom zur Deposition – Einfach besser ankommen“, 56. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie; Berlin, März 2015 (Veranstalter: Mundipharma)*

© urbans78 / Fotolia

Dauerhaft auf Sauerstoff angewiesen? Das gilt es zu verhindern!

Kurz notiert

Tetravalenter Grippeimpfstoff auf dem Vormarsch → GlaxoSmithKline hat die Impfstoff-Produktion in Dresden nun fast komplett auf den tetravalenten Grippe-Impfstoff umgestellt. Der tetravalente Impfstoff macht in diesem Jahr bereits über 90% der Produktion für die Nordhalbkugel bei GSK aus. Denn immer mehr Länder – die USA ebenso wie Brasilien, Südkorea, Belgien und Italien – verwenden den tetravalenten statt des bisherigen trivalenten Standard-Grippe-Impfstoffs. Allerdings steht der tetravalente Impfstoff in Deutschland nur Privatversicherten und Selbstzahlern zur Verfügung. Dies ist auf die Erstattungsmodelle der gesetzlichen Krankenkassen zurückzuführen, die nicht zwischen tri- und tetravalenten Impfstoffen differenzieren und primär die preisliche Komponente berücksichtigen. Der tetravalente GSK-Grippe-Impfstoff Influplit Tetra® kommt in Deutschland aus diesem Grund vor allem im betriebsärztlichen Bereich zum Einsatz.

■ **Red.**

■ *Nach Informationen von GlaxoSmithKline*

Herzinsuffizienz

Zweifache Entlastung des Herzmuskels

— Heute ist das Spektrum der medikamentösen Behandlungsstrategien breit gefächert. Doch trotz großer Therapiefortschritte sei die Herzinsuffizienz ein Krankheitsbild mit einer Prognose, die durchaus mit der einer malignen Erkrankung vergleichbar sei, führte Dr. Norbert Schön, Mühldorf, aus.

Dualer Wirkmechanismus

Bei der Pathogenese der Herzinsuffizienz spielen neben dem Renin-Angiotensin-Aldosteron-System (RAAS) auch natriuretische Peptide eine wichtige Rolle. Mit LCZ696 wurde der erste Vertreter der Angiotensin-Rezeptor-Nepriylisin-Inhibitoren (ARNI) entwickelt. LCZ696 ist ein kristalliner Salzkomplex, der aus zwei Substanzen besteht und an beiden Systeme-

men angreift. Damit werde das Herz doppelt entlastet, führte Prof. Burkert Pieske, Berlin, aus. In der PARADIGM-HF-Studie sei die Überlegenheit von LCZ696 gegenüber Enalapril eindrucksvoll gezeigt worden.

Die Gesamtmortalität wurde um 16%, die kardiovaskuläre Mortalität um 20% und die Notwendigkeit für einen Krankenhausaufenthalt wegen Herzinsuffizienz um 21% gesenkt. „Nach diesen Ergebnissen könnte sich nach 20 Jahren bei der Therapie der chronischen Herzinsuffizienz ein Paradigmenwechsel abzeichnen“, so Pieske.

Dr. Peter Stiefelhagen

■ *Pressekonferenz „Neue Strategien bei der Behandlung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz“ im Rahmen des Kongresses der European Society of Cardiology (ESC) 2015; London, September 2015 (Veranstalter: Novartis)*