Therapie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung

Mit zwei Hebeln die COPD in den Griff bekommen

— Bei der Therapie der COPD geht es primär um eine möglichst optimale Bronchodilatation, so Prof. Jens Schreiber, Magdeburg. Denn die bronchiale Obstruktion führt zu Dyspnoe, körperlicher Inaktivität und damit zu einer zunehmend reduzierten Belastbarkeit und Einschränkung der Lebensqualität – und auch zu einem steigenden Risiko für Krankheitsprogression, Invalidität und Tod.

Fixkombination bewirkt duale Bronchodilatation

Es ist nach Schreiber damit folgerichtig, Kombinationen mit unterschiedlichen pharmakologische Wirkweisen einzusetzen, wie es bei der Fixkombination des langwirksamen Muskarin-antagonisten (LAMA) Aclidinium und des langwirksamen Bronchodilatators

(LABA) Formoterol (Duaklir®) der Fall ist.

Durch die gemeinsame Inhalation der beiden Wirkstoffe als Fixkombination werden laut Dr. Rainer Gebhardt, niedergelassener Pneumologe in Berlin, synergistische Effekte genutzt. So wird zum einen eine anticholinerge Wirkung vermittelt und somit die Kontraktion der Bronchialmuskulatur gehemmt, während Formoterol durch die betaadrenerge Wirksamkeit eine direkte Bronchodilatation bewirkt, erläuterte der Pneumologe.

Klinisch resultiert als Folge der dualen Bronchodilatation eine Reduktion der Symptomatik sowie einer Besserung der Lungenfunktion, der Belastbarkeit und der Lebensqualität [Jones PW et al. Eur Respir J. 2012;40:830; Beier J et al. COPD. 2013;10:511; Beeh et al. BMC Pulm Med. 2014;14:209]. Die Wirkung

setzt dabei rasch ein. Bereits eine Stunde nach der Inhalation ist eine signifikante Steigerung des FEV₁-Wertes zu dokumentieren, so Schreiber.

Signifikant geringere Exazerbationsrate

Darüber hinaus wurde in Studien eine signifikante Reduktion der Exazerbationsrate um 33% pro Jahr belegt, berichtete Gebhardt [Jones PW et al. Eur Respir J. 2012;40:830–6]. Ihm zufolge ist das ein relevanter Befund, da die Häufigkeit des Auftretens von Exazerbationen bei der COPD prognostische Bedeutung besitzt (Soler-Cataluna et al. Thorax. 2005;60: 925–31).

Dr. Christine Vetter

▪ Expertengespräch „Interdisziplinäres Management komorbider COPD-Patienten in Klinik und Praxis“, Berlin, Juli 2015 (Veranstalter: AstraZeneca)

Weitreichende Veränderungen in Sicht

Neue Substanz zur Herzinsuffizienz-Therapie verfügbar

— Nach Zulassung des ersten Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitors durch die Europäische Kommission am 19. November 2015 erwarten Experten

maßgebliche Änderungen in der Therapie der chronischen systolischen Herzinsuffizienz. Denn Sacubitril/Valsartan (Entresto®, bisher als LCZ696 bekannt), das seit Januar 2016 in Deutschland verfügbar ist, kann – wie die PARADIGM-HF-Studie gezeigt hat – das Überleben von Herzinsuffizienzpatienten mit reduzierter Auswurfraction im Vergleich zu dem ACE-Hemmer Enalapril verlängern und Hospitalisierungen wegen Herzinsuffizienz deutlich reduzieren.

Innovativer Wirkmechanismus

Das Besondere an der Substanz ist die Vereinigung zweier Wirkkomponenten in einem supramolekularen Salzkomplex: Zum einen wird über Sacubitril, das Prodrug des Neprilysin-Inhibitors, die Konzentration natriuretischer Peptide gesteigert, die am Herzen eine schützende Wirkung entfalten; zum anderen wirkt der AT₁-Antagonist Valsartan der Aktivie-

rung des RAAS-Systems – das als Gegenregulation zur Neprilysin-Hemmung in Gang gesetzt wird – und damit maladaptiven Prozessen am Herzen entgegen.

Von dieser Wirkung profitiert ein breites Spektrum von Patienten mit chronischer systolischer Herzinsuffizienz, wie in einer aktuell publizierten Subanalyse der PARADIGM-HF-Studie [Simpson J et al. JACC. 2015;66:2059–71] gezeigt werden konnte. Die Wahrscheinlichkeit für kardiovaskulären Tod oder Hospitalisierung wegen Herzinsuffizienz und die Gesamtsterblichkeit sank. Die allgemeine Lebensqualität und körperliche Leistungsfähigkeit der Patienten habe sich nach Gabe von Sacubitril/Valsartan deutlich verbessert, so Prof. Michael Böhm.

Veronika Schlimpert

▪ Einführungspressekonferenz „Entresto®: Der Durchbruch in der Therapie der chronischen Herzinsuffizienz“, München, Dezember 2015 (Veranstalter: Novartis)

© Monkey Business / fotolia.com

Aktiv trotz Herzinsuffizienz – ein großer Gewinn an Lebensqualität.