Etwa ein Drittel aller medikamentös behandelten KHK-Patienten hat noch Symptome.

© Arto / fotolia

Symptomatische koronare Herzerkrankung Erste Fixkombination verfügbar

— Für Patienten mit koronarer Herzerkrankung (KHK), die trotz aktueller Therapieoptionen symptomatisch bleiben, steht mit der neuen fixen Kombination aus dem Betablocker Metoprolol und Ivabradin (Implicor®) eine vielversprechende Behandlungsalternative zur Verfügung. Die Angina-pectoris-Beschwerden gehen zurück, und die Therapietreue steigt, weil die Tablettenlast sinkt.

Deutliche Senkung der KHK-Beschwerden

Die starke antianginöse Wirksamkeit der Fixkombination verdeutlichten die Ergebnisse der aktuellen ADDITIONS-Studie. Hier wurden die wöchentlichen Angina-Beschwerden unter der Kombination von Betablocker und Ivabradin nach einem Monat um 71% und nach vier Monaten um 88% reduziert, erklärte Prof. Michael Böhm, Homburg/Saar.

Außerdem sank unter der Therapie der Nitratverbrauch: Die Zahl der wö-

chentlichen Anwendungen lag bei Therapiebeginn bei durchschnittlich 2,4 und reduzierte sich im Viermonatszeitraum auf im Schnitt 0,3 ($p < 0,0001$).

Praxisstudie mit 1.500 Patienten

In einer aktuellen nicht-interventionellen Praxisstudie soll die symptomatische Effektivität nun über vier Monate unter Real-Life-Bedingungen bei 1.500 Patienten mit chronischer stabiler Angina pectoris dokumentiert werden. Koordinator der Studie ist Dr. Dimitar Divchev, Klinik für Kardiologie, Angiologie und internistische Intensivmedizin, Marburg.

Die Therapiekosten der Fixkombination liegen unter dem Betrag für beide Einzelpräparate zusammen und entsprechen etwa denen für Ivabradin (Procoralan®) allein, betonte Divchev.

Dr. Ulrike Fortmüller

▪ Pressegespräch „Erste Fixkombination in der Therapie der symptomatischen KHK“; München, März 2016 (Veranstalter: Servier)

Kurz notiert

Hexal erweitert sein antivirales Portfolio →

Das Unternehmen Hexal verfügt über ein breites Sortiment an patentfreien Präparaten zur antiviralen Behandlung. Ab sofort bietet der Holzkirchner Arzneimittelhersteller das Virustatikum Valganciclovir HEXAL® 450 mg zusätzlich zur 60-Tabletten-Packung in einer neuen Packungsgröße mit 30 Filmtabletten an. Die neue Packungsgröße bietet dem behandelnden Arzt noch mehr Flexibilität im Hinblick auf ein kosteneffizientes Verordnungsverhalten. Das Präparat ist zugelassen zur Initial- und Erhaltungstherapie der Zytomegalievirus(CMV)-Retinitis bei Erwachsenen mit gleichzeitiger HIV-Infektion – die zur Erblindung führen kann – sowie zur Prophylaxe einer CMV-Erkrankung bei Hochrisikopatienten nach Organtransplantation. Das Virostatikum Valganciclovir HEXAL® 450 mg Filmtabletten ist bioäquivalent zum Erstanbieterpräparat Valcyte®.

Red.

▪ Nach Informationen von Hexal

Inhalationstherapie bei Asthma und COPD

Auf Akzeptanz und Adhärenz achten

— Nur mit einer exakten Differenzialdiagnose, die obstruktive Atemwegserkrankungen wie Asthma und COPD quantifiziert und qualifiziert, lassen sich Patienten wirksam behandeln, so das Resümee eines spannenden Wortgefechtes unter Experten. Im Fokus stand die Diskussion um Asthma COPD Overlap Syndrome (ACOS) sowie die Frage nach dem tatsächlichen Anteil von Patienten mit schwerem Asthma und die Relevanz der Identifizierung dieser Patienten.

Unstrittig ist, dass eine Inhalationstherapie nur dann wirken kann, wenn sie vom Patienten akzeptiert und korrekt angewendet wird. Eine groß angelegte Real-Life-Studie prüft deshalb Akzeptanz und Wirksamkeit eines Trockenpulverinhalators mit der Fixkombination aus Budesonid und Formoterol (DuoResp Spiro-

max®) bei Patienten mit Asthma ($n = 2.029$) oder COPD ($n = 925$). Wie die Ergebnisse einer Interimsanalyse zeigen, erwies sich die Therapie unter Alltagsbedingungen als wirksam und gut verträglich. Bei 72,3% aller Patienten verbesserte sich der klinische Gesamtzustand.

Der Inhalator fand zudem ein hohes Akzeptanzniveau: 91,6% der Patienten, für die eine Angabe vorlag, waren zufrieden oder sehr zufrieden. 87% präferierten den Inhalator gegenüber ihrem vorherigen Gerät – mit positivem Effekt auch auf die Adhärenz. Die Fehlerquote war generell gering und lag unter 10% für alle erfassten Fehler.

Dr. Beate Fessler

▪ Industriesymposium „Praxis versus Wolkenkuckuckshaus“, 57. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP); Leipzig, März 2016 (Veranstalter: Teva)