Asthma/COPD

Einfache Inhalatorbedienung punktet

Fehler bei der Nutzung der Inhalatoren und ungenügende Adhärenz können die Asthma- und COPD-Therapie beeinträchtigen. Einfach zu bedienende Geräte, die von den Patienten akzeptiert werden, sollten daher bevorzugt werden.

Bis zu 80 % der Asthma- und COPD-Patienten wenden ihr Inhalationsgerät falsch an, daran erinnerte Prof. Gary Wong, Pädiater an der Universität Hongkong. Dies sei ein wesentlicher Grund für die häufig zu schlechte Asthmakontrolle, nicht selten vergesellschaftet mit ungenügender Therapieadhärenz.

Mit zunehmenden Alter würden Inhalationsfehler immer häufiger, so Wong. Zur Verbesserung der Situation könnten einfach zu bedienende Inhalationsgeräte beitragen.

Die Wahl des richtigen Devices sei für den Erfolg einer inhalativen Therapie überaus bedeutend, sagte Prof. Christian Virchow, Pneumologe am Universitätsklinikum Rostock.

„Unterschiede zwischen einzelnen Devices können viel bedeutender sein als Unterschiede zwischen Präparaten aus der gleichen Wirkstoffklasse“, ergänzte sein Kollege Prof. Richard Dekhuizen vom Universitätsklinikum Nimwegen/Niederlande.

Die höhere Patientenakzeptanz der einfach zu bedienenden Inhalationsgeräte verdeutlicht die 12-wöchige, noch unveröffentlichte ASSET-Studie (A Spiromax® Safety and Efficacy Study compared to Turbohaler®) bei 605 Patienten mit persistierendem Asthma.

Verglichen wurde der DuoResp Spiromax® mit Budesonid/Formoterol, dessen Handhabung als besonders einfach gilt (Öffnen der Verschlusskappe – Inhalie-

ren – Schließen), mit dem Turbohaler® mit der gleichen Wirkstoffkombination, der etwas aufwendiger zu bedienen sei, berichtete Virchow.

Weniger Fehler bei der Inhalation

In der Spiromax®-Gruppe zeigten nach 12 Wochen deutlich mehr Patienten die Bereitschaft, die Therapie fortzusetzen. Außerdem gaben mehr als 300 Patienten an, dieses Inhalationsgerät zu bevorzugen, nur 118 Patienten sprachen sich für das Vergleichsmodell aus.

In einem weiteren Vergleich beider Trockenpulver-Inhalatoren (DPI), der ELIOT-Studie (Easy Low Instruction Over TIME), bei insgesamt knapp 500 Asthma-Patienten sei außerdem belegt worden, dass Patienten der Spiromax®-Gruppe weniger Fehler machten, berichtete Dekhuizen.

Roland Fath

Quelle: Symposium „Inhaler devices: the past, the present, and the future“, Amsterdam, 27. September 2015, im Rahmen der Jahrestagung der European Respiratory Society (ERS), mit freundlicher Unterstützung der TEVA Deutschland

Fortgeschrittenes Lungenemphysem

Mit endobronchialen Coils mehr Luft zum Leben

Therapieziel bei Patienten mit Lungenemphysem ist es, die Progression der Erkrankung aufzuhalten, die Lungenfunktion zu verbessern, Exazerbationen und Hospitalisierungen zu reduzieren und die Lebensqualität zu verbessern, betonte Prof. Klaus F. Rabe, Universität Kiel, Leiter der Pneumologie und Ärztlicher Direktor der Lungenklinik Großhansdorf.

Patienten mit fortgeschrittenem Lungenemphysem ($FEV_1 < 50$ bis 30 % des Sollwertes) können von einer Coil-Behandlung profitieren. Gegenüber Ventilen bieten Coils den Vorteil, dass sie unabhängig von Kollateralventilation und sowohl bei heterogenen als auch homogenen Krankheitsbildern funktionieren. Überblähtes Gewebe wird gerafft und komprimiert und die elastische Rückstellkraft der Lunge verbessert. Durch die elastizitätsfördernde Wirkung halten Coils auch die kleinen Atemwege offen und verhindern so das Kollabieren der Atemwege beim Ausatmen, erklärte Dr. Pallav Shah, Royal Brompton Hospital, London, Großbritannien.

Die aus Nitinol, einer biokompatiblen Nickel-Titan-Legierung, gefertigten PneumRx® werden bronchoskopisch unter radiologischer Kontrolle in den am stärksten emphysematös veränderten Ziellappen eingebracht, wo sie ihre Spiralform mit Atelaktasewirkung annehmen. Pro Lunge können jeweils 10–14 Coils implantiert werden. Die häufigste Komplikation ist ein Pneumothorax in weniger als 5 %. Die an zehn Zentren in Frankreich durchgeführte, randomisierte kontrollierte REVOLENS-Studie mit insgesamt 100 Patienten mit fortgeschrittenem Lungenemphysem zeigte eine signifikante Überlegenheit der Coil-Behandlung mit PneumRx® im Vergleich zur Standardtherapie im Hinblick auf die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Wie Prof. Gaetan Deslee, Hôpital Maison Blanche, Reims, Frankreich, ausführte, hatte sich nach sechs Monaten in der Intent-to-Treat-Gruppe bei 16 der mit Coils behandelten Patienten (36 %) die Gehstrecke im 6-Minuten-Gehtest um mindestens 54 m verbessert (primärer Endpunkt), bei Standardtherapie nur bei 8 Patienten (18 %, $p = 0,028$). Lungenfunktion, Dyspnoe und Lebensqualität verbesserten sich anhaltend.

Dr. med. Kirsten Westphal

Quelle: Pressekonferenz „Therapeutic innovations for severe emphysema“ am 27.09.15 in Amsterdam im Rahmen des ERS Congress, Veranstalter: PneumRx, Düsseldorf

COPD

LAMA/LABA-Kombi bringt COPD-Patienten in Bewegung

Die LABA/LAMA-Fixkombination Indacaterol/Glycopyrronium reduziert die Überblähung der Lunge und fördert körperliche Aktivität von Patienten mit COPD. Das ist das Ergebnis einer Studie mit 191 Patienten mit moderater/schwerer COPD. Sie erhielten nach einer Wash-out-Phase die Fixkombi aus Indacaterol/Glycopyrronium (hierzulande Ultibro® Breezhaler®) oder Placebo. Die körperliche Aktivität wurde mit einem Spezialarmband gemessen. Es gab keine Unterweisungen zum Lebensstil.

Nach 21 Tagen lag die Inspirationskapazität mit Verum im Mittel 202 ml über jener der Placebogruppe. Die Verumpatienten waren zudem körperlich aktiver. Ihr täglicher Verbrauch lag 37 kcal über jenem der Placebogruppe. Die Fixkombi Indacaterol/Glycopyrronium habe das Potenzial, zwei der Haupttherapieziele bei COPD zu erreichen: Reduktion der Überblähung und Zunahme an körperlicher Aktivität, auch ohne Lebensstilintervention. Dr. Michael Hubert

Quelle: Watz et al. Effects of indacaterol/glycopyrronium on lung function and physical activity in patients with moderate to severe COPD. Poster beim Wintermeeting der British Thoracic Society, London 02.–04.12.2015