

## COPD

# Ist eine Tripletherapie sinnvoll?

## Frage von Dr. B. S. aus K.:

Viele COPD-Patienten bekommen heute eine inhalative Tripletherapie, nämlich ein topisches Steroid, ein Anticholinergikum und ein Betamimetikum. Ist das sinnvoll?



## Antwort von Prof. Dr. med. Adrian Gillissen, Leipzig:

Eine bei der COPD durchgeführte Tripletherapie besteht aus einem inhalativen Kortikosteroid (ICS), einem lang wirksamen  $\beta$ 2-Mimetikum (Formoterol oder Salmeterol = LABA) und dem Anticholinergikum Tiotropium.

A. Gillissen, Leipzig

Mehrere Studien zeigen die Überlegenheit eines solchen Therapieansatzes gegenüber den jeweiligen Monokomponenten bzw. einem dualen Therapieansatz (ICS/LABA allein). Diese Überlegenheit bezieht sich auf die Verbesserung der Lungenfunktion und partiell je nach Studie auch auf die Reduktion der Exazerbationsrate. Allerdings wurden nicht alle möglichen Substanzkombinationen klinisch-wissenschaftlich getestet.

Für den praktischen Alltag ist es ebenfalls wichtig zu wissen, dass es seit Kurzem ein sehr gut wirksames, neues, inhalatives, 24 Stunden wirksames  $\beta$ 2-Mimetikum (Indacaterol) gibt. Es wurde für den Einsatz bei AE-COPD zwar nur rudimentär getestet, würde sich aber durch die einmalige tägliche Anwendung gut als Tiotropium-Therapiepartner eignen.

Zusammenfassend ist die Tripletherapie möglich, hat bewiesene klinische Vorteile, ist aber nur bei Patienten ab dem Schweregrad III indiziert, sofern mit einem dualen Therapieansatz noch eine klinische Instabilität besteht. Zudem ist eine solche Behandlungsstrategie teuer.

■ Prof. Dr. med. Adrian Gillissen, Leipzig