



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

Neue Therapieoption bei COPD

Anhaltende Bronchodilatation bei täglicher Einmalgabe

— Bei einmal täglicher Applikation führt das neue Beta-2-Mimetikum Indacaterol zu einer schnellen und über 24 Stunden anhaltenden Verbesserung von Atemnot, Belastbarkeit und Lungenfunktion bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD).

Indacaterol (z. B. Hirobriz®Breezhaler®) ist der erste Beta-2-Agonist, der bei einmal täglicher Applikation eine Bronchodilatation über 24 Stunden aufrechterhält, so PD Dr. Kai-Michael Beeh, Wiesbaden. Wirksamkeit und Verträglichkeit von Indacaterol (150 und 300 µg) wurden in einem Phase-III-Studienprogramm mit über 4000 COPD-Patienten untersucht. Schon innerhalb von fünf Minuten nach der ersten Dosis kam es laut Beeh zu ei-

ner klinisch relevanten Bronchodilatation, die über 24 Stunden anhält. In einer Studie erhöhte Indacaterol (150 µg) die morgendliche forcierte Einsekundenkapazität (FEV₁) im Vergleich zu Placebo um 130 ml ($p < 0,001$), in einer weiteren um 180 ml ($p < 0,001$). Auch im direkten Vergleich mit den lang wirksamen Beta-2-Agonisten Salmeterol und Formoterol erwies sich Indacaterol als überlegen.

Patienten brauchen weniger Bedarfsmedikamente

Die Verbesserung der Lungenfunktion spiegelte sich in einer gegenüber Placebo und auch gegenüber anderen lang wirksamen Beta-2-Agonisten signifikanten Verbesserung der für die Patienten be-

sonders belastenden Atemnot wider. Parallel dazu kam es in beiden Dosierungen zu einer signifikanten Verbesserung der Lebensqualität im Vergleich zu Placebo ($p < 0,01$). Die Anzahl der Tage, an denen die Patienten keine Bedarfsmedikation benötigten, stieg um rund 36% und das Exazerbationsrisiko ging zurück. Insgesamt hat sich das Betamimetikum als sicher und gut verträglich erwiesen. Die tägliche Einmalgabe und das einfach anzuwendende Applikationssystem mit niedrigem Atemzugswiderstand können laut Dr. Thomas Schultz, Berlin, zu einer Verbesserung der Compliance beitragen.

■ Abdol A. Ameri
Quelle: Einführungs-Pressekonferenz, Berlin, 8. Juni 2010 (Veranstalter: Takeda Pharma)

Change Pain Initiative

Offensive für eine bessere Schmerztherapie

— 31% der Patienten mit chronischen Schmerzen geben an, ihr Schmerz sei so stark, dass sie ihn nicht mehr ertragen können. Weitere 40% finden, ihre Schmerzen seien nicht gut behandelt. Dass dies an falschen Erwartungen liegt, ist aus heutiger Sicht widerlegt. Vielmehr geht mit einer multidimensionalen Optimierung der Schmerztherapie eine Verbesserung der Behandlungsergebnisse einher. Um dies zu unterstützen und die Aufmerksamkeit vermehrt auf die Bedürfnisse von Schmerzpatienten zu lenken, wurde von der Aachener Grünenthal GmbH die „Change Pain Initiative“ unter

Beteiligung wichtiger Fachgesellschaften wie der EFIC und der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie gegründet und mit einem namhaften wissenschaftlichen Beirat besetzt.

Das Programm beinhaltet ein umfangreiches Fortbildungsangebot (inklusive Workshops) zum Thema „Schmerztherapie“ für Ärzte und für Arzthelferinnen. „Change Pain“ bietet außerdem Unterstützung für eine optimale Kommunikation mit den Patienten (z. B. Medikationspass, innovative Schmerzskala). Darüber hinaus soll die Initiative eine Schnittstelle für alle Beteiligten und Betroffenen sein

und helfen, die unterschiedlichen Bedürfnisse in die Breite zu tragen.

Ein wichtiges Thema wird die mechanismenorientierte Schmerztherapie sein. Damit ist der Übergang von der klassischen Schmerztherapie nach dem WHO-Stufenschema (nach Kriterien wie akut vs. chronisch und Schmerzstärke) zu einer Schmerzbehandlung unter Berücksichtigung der Schmerzart gemeint (nozizeptiv, neuropathisch, gemischt).

Weitere Informationen: www.change-pain.de.

■ Bericht vom Zukunftsforum Schmerz, Berlin, 4. Juni 2010 (Veranstalter Grünenthal GmbH)