

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



Es gilt zu handeln, bevor die Gefäße noch mehr Schaden nehmen.

© Alexandr Mitiuc / iStock / Thinkstock

— Patienten mit koronarer Herzerkrankung haben häufig auch einen erhöhten LDL-Cholesterin-Wert. Der Goldstandard bei der Senkung erhöhter Werte ist der Einsatz eines Statins, erläuterte PD Dr. Claudius Jacobshagen, Göttingen. Je stärker das LDL-Cholesterin gesenkt werde, umso geringer sei das Risiko für ein erneutes kardiovaskuläres Ereignis.

Kurz notiert

Alpha-1-Antitrypsin-Mangel → Bei erwachsenen Patienten führt ein Alpha-1-Antitrypsin-Mangel (AAM) zu Atemnot, chronischem Husten und Auswurf und kann sich – üblicherweise ab der dritten oder vierten Lebensdekade – als Emphysem manifestieren. Die Erbkrankheit wird häufig mit einer klassischen, meist rauchassoziierten chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) verwechselt. Daher sollte jeder COPD-Patient einmal im Leben auf einen AAM getestet werden. Hierfür stellt die Initiative PRO-Alpha (www.initiative-pro-alpha.de) den kostenfreien Schnelltest AlphaKit® QuickScreen zur Verfügung. Betroffenen mit bestimmtem Phänotyp und mittelgradiger Störung der Lungenfunktion (FEV₁ 35–60%) kann mit einer Substitutionstherapie mit Prolastin® geholfen werden. ■

Guidrun Girrbach

▪ Workshop „Alpha-1 in Deutschland – Versorgungsrealität und Optimierungsmöglichkeiten in der Alpha-1-Therapie“; Düsseldorf, September 2015 (Veranstalter: Grifols)

Hypercholesterinämie

Je tiefer, desto besser

Doch mit einer Statin-Monotherapie kann der LDL-Zielwert von < 100 mg/dl bzw. < 70 mg/dl oft nicht erreicht werden, zumal höhere Statin-Dosierungen von einem Teil der Patienten wegen Muskelschmerzen nicht toleriert werden.

Anderer Wirkansatz

Mit Ezetimib steht eine Substanz zur Verfügung, die ein komplementäres Wirkprinzip besitzt. Während das Statin die LDL-Synthese in der Leber hemmt, wird mit Ezetimib die Cholesterin-Resorption im Darm reduziert. Die zusätzliche Gabe von Ezetimib ist auch deshalb sinnvoll, weil eine Hemmung der LDL-Synthese kompensato-

risch zu einer vermehrten Resorption im Darm führt.

IMPROVE- IT-Studie

Im Rahmen der IMPROVE-IT-Studie [N Engl J Med. 2015;372:2387–97] wurde jetzt erstmals gezeigt, dass auch eine LDL-Senkung durch die Kombination eines Statins mit einem Nicht-Statine die Prognose verbessert. Somit bietet diese Kombination – Atorvastatin oder Simvastatin mit Ezetimib (z. B. Tioblis®, Goltor®) – einen zusätzlichen Gewinn. ■

Dr. Peter Stiefelhagen

▪ Satellitensymposium „Der chronisch ischämische Herzpatient – moderne Strategien 2015“, im Rahmen der Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie; Berlin, Oktober 2015 (Veranstalter: Berlin-Chemie)

Einfacher Weg zur besseren Asthma- und COPD-Kontrolle

Den passenden Inhalator wählen

— Bis zu 80% der Patienten mit Asthma oder chronisch obstruktiver Lungenerkrankung wenden ihr Inhalationsgerät falsch an, berichtete Prof. Gary Wong, Hongkong. Dies sei ein wesentlicher Grund für die häufig zu schlechte Asthmakontrolle und die nicht selten ungenügende Therapieadhärenz. Mit zunehmenden Alter würden Inhalationsfehler zudem immer häufiger. Zur Verbesserung der Situation können einfach zu bedienende Inhalationsgeräte beitragen.

Die höhere Patientenakzeptanz einfach zu bedienender 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 – Inhalieren – Schließen), mit dem Turbohaler® mit der gleichen Wirkstoffkombination, der etwas aufwendiger zu bedienen ist. 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. ■

Roland Fath

▪ Symposium „Inhaler devices: the past, the present, and the future“ im Rahmen der Jahrestagung der European Respiratory Society (ERS); Amsterdam, September 2015 (Veranstalter: Teva)