

Hier steht eine Anzeige.



# Bei schwerer COPD ist die Triple-Therapie angesagt

Gibt man COPD-Patienten zur ICS/LABA-Kombination noch ein LAMA, ist dies von Vorteil. Nun zeigt die IMPACT-Studie, dass das Triple bei schwerer COPD auch der dualen Bronchodilatation überlegen ist.



© Zinkevych / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodelle(n))

— Es war bis Jahresanfang unklar, ob die inhalative Kombination eines langwirksamen  $\beta$ -2-Mimetikums (LABA), eines langwirksamen Anticholinergikums (LAMA) und eines inhalativen Kortikosteroids (ICS) bei schwerer COPD effektiver sein kann als die duale Bronchodilatation (LABA/LAMA).

Um dies zu untersuchen, wurden 10.355 Patienten in drei Gruppen randomisiert: Triple, ICS/LABA und duale Bronchodilatation. Zum Einsatz kamen das ICS Fluticasonfuroat (100  $\mu$ g/d), das LAMA Umeclidinium (62,5  $\mu$ g/d) und das LABA Vilanterol (25  $\mu$ g/d). Die Teilnehmer litten an schwerer COPD mit deutlich eingeschränkter Lungenfunktion (mittlere FEV<sub>1</sub>: 45%) und starken Beschwerden (Score > 20 im COPD-Assessment-Test). Alle hatten mehr als eine, über 50% sogar mehr als zwei Exazerbation im Vorjahr gehabt. Die meisten waren bereits mit ICS behandelt worden.

Nach einem Jahr hatte sich die Exazerbationsrate – der primäre Ergebnis-

parameter – im Triple-Arm auf 0,91 pro Jahr verbessert. Das war signifikant weniger als unter ICS/LABA mit 1,07 und unter LAMA/LABA mit 1,21 (p jeweils < 0,001). Auch die Rate schwerer Exazerbationen mit Hospitalisierung war unter der Triple-Therapie mit 0,13 signifikant niedriger als unter dualer Bronchodilatation mit 0,19 (p < 0,001).

Bei der Verbesserung der Lungenfunktion war die Triple-Therapie (+ 94 ml) sowohl LABA/LAMA (+ 40 ml) als auch ICS/LABA (–3 ml) signifikant überlegen. Das Gleiche galt für die Verbesserung der Lebensqualität gemessen mit dem St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ). Bei den mit ICS behandelten Patienten war die Pneumonierate erhöht (HR 1,53, p < 0,001).

▪ Lipson DA et al. Once-daily single-inhaler triple versus dual therapy in patients with COPD. *N Engl J Med.* 2018;378:1671–80

## KOMMENTAR

Die Studie besticht durch eine hohe Patientenzahl sowie einheitliche Dosierungen und Inhalationssysteme. Sie legt nahe, dass die inhalative Dreifachtherapie bei fortgeschrittener COPD und einer erhöhten Exazerbationsrate einer LABA/LAMA-Kombination überlegen ist. Bestätigt werden aber auch frühere Studien, wonach die Pneumonierate unter einer dauerhaften Steroidgabe steigt. Das Primärergebnis scheint davon aber nicht beeinflusst zu werden.

Interessanterweise schnitt auch ICS/LABA besser ab als die duale Bronchodilatation. In der FLAME-Studie war es genau umgekehrt gewesen. Es ergibt sich das Bild, dass ICS in der Therapie der schweren COPD eine wichtige Substanzgruppe sind, die zur Senkung einer erhöhten Exazerbationsrate beiträgt. ■

Prof. Dr. med. A. Gillissen