

## COPD

## Auf den Inhalator kommt es an

— Daten aus Real-Life-Studien (RWE) zu Atemwegstherapien haben gegenüber jenen aus randomisierten, kontrollierten Studien (RCT) den Vorteil, dass sie die Versorgungsrealität in der Praxis beleuchten und auch Faktoren wie Adhärenz und die korrekte Anwendung des Inhalators berücksichtigen, erklärte Prof. Carl-Peter Criée, Göttingen. Eingeschlossen in RWE sind nicht-selektierte, reale Patienten, die aufgrund von Multimorbidität und Alter aus RCT ausgeschlossen wären.

Für die Wirksamkeit der Therapie sei bei Atemwegserkrankungen neben der Adhärenz v. a. die richtige Anwendung von Inhalatoren entscheidend. Außer-

dem sollten alle Medikamente möglichst in einem einzigen Inhalator verwendet werden.

### Fixe Triple-Therapie hebt Adhärenz

Die nicht-interventionelle Real-Life-Studie TriOptimize mit COPD-Patienten, die auf die Dreifach-Fixkombination aus Glycopyrronium/Formoterol/Beclometason (Trimbow®) umgestellt wurden, konnte in einer ersten Auswertung zeigen, dass zahlreiche Patienten trotz Vorbehandlung schlecht kontrolliert waren: 44,2% der Patienten mit moderater bis schwerer COPD hatten vor der Umstellung auf die LAMA/LABA/ICS-Fixkombination eine freie Dreifach-Thera-

pie erhalten und waren dennoch schlecht kontrolliert. Sie zeigten ausgeprägte Symptome, zwei Drittel hatten mindestens eine Exazerbation in den letzten 12 Monaten erlebt und wiesen bei Baseline einen durchschnittlichen Wert von 21,3 im COPD Assessment Test (CAT) auf. Erste Patientenfälle der Studie zeigen, dass sie deutlich von der Umstellung auf die Fixkombination profitierten. Lebensqualität, Lungenfunktion und Adhärenz wurden verbessert, berichtete PD Dr. Christian Geßner, Leipzig. ■

Dagmar Jäger-Becker

▪ *Trialog III: Mit Vortrieb zu mehr Lebensqualität bei COPD: Erste Real-World-Evidenz zu Trimbow; Hamburg, Oktober 2019 (Veranstalter: Chiesi)*

## Chronische Schmerzen im Alter

### Cannabis auch für Hochbetagte

— Etwa 15% der Frauen und 9% der Männer über dem 80. Lebensjahr leiden unter chronischen Schmerzen, erklärte PD Dr. Rolf Malessa, Weimar. Bei geriatrischen Patienten sind übliche Analgetika aufgrund des physiologischen Nachlassens von Nieren- und Leberfunktion, Multimorbidität und Multimedikation vielfach kontraindiziert oder können nicht individuell bzw. niedrig genug dosiert werden. Hochbetagte brauchen eine Schmerztherapie, die gut verträglich ist und deren Dosierung individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt werden kann.

Diese Anforderung erfüllt der Rezepturwirkstoff Dronabinol (reines Tetrahydrocannabinol, THC). Bei der Wahl einer Cannabis-basierten Therapie sollten Fertigungs- oder Rezepturarzneimittel bevorzugt

werden, denn die standardisierte pharmazeutische Qualität bietet Vorteile in Bezug auf Dosierbarkeit, Bioverfügbarkeit und Sicherheit gegenüber Blüten oder anderen Cannabiszubereitungen, betonte Apothekerin Margit Schlenk, Neumarkt.

Dr. Marc Seibolt, München, stellte die Ergebnisse einer ersten Erhebung zur Cannabinoid-Therapie bei älteren Patienten vor. Bei einer mittleren Tagesdosis von 6,3 mg Dronabinol hatten 74% der Studienteilnehmer keine Nebenwirkungen, bei 13% waren diese tolerierbar, nur bei 13% waren sie nicht tolerierbar. Die Studie ergab zudem: 52,5% der geriatrischen Patienten erreichten eine Schmerzlinderung von mehr als 30% und 10% der Patienten sogar von mehr als 50%. Für eine optimale Verträglichkeit sollte die Dosierung einschleichend erfolgen. Dies



Cannabis – auch gut gegen Schmerzen.

gilt für die Cannabis-Therapie generell und bei geriatrischen Patienten ganz besonders. ■

Dr. med. Kirsten Westphal

▪ *Livestream „PraxisLive: Cannabinoide in der Medizin – Bionorica ethics Partner’s Satellite“; November 2019 (Veranstalter: Bionorica ethics)*