

Pharmaforum

Was ist neu in der medikamentösen Therapie?

Bei COPD möglichst früh intervenieren

Atemwegserkrankungen

Die Verlaufstherapie der COPD richtet sich danach, ob der Patient nur unter einer Dyspnoe leidet oder auch unter moderaten bis schweren Exazerbationen. In jedem Fall sollte die Therapieeskalation nicht verschleppt werden.

Ist der COPD-Patient nur symptomatisch oder hat er zusätzlich im zurückliegenden Jahr mehr als eine Exazerbation entwickelt, die mit Antibiotika oder Steroiden behandelt werden musste oder eine Hospitalisierung erforderte? Die Antwort auf diese Frage entscheidet über das weitere Vorgehen.

Bei Dyspnoe unter einer Monotherapie mit einem Bronchodilatator sollte auf eine duale bronchodilatatorische Therapie eskaliert werden. Dabei plädierte Prof. Michael Dreher, Klinik für Pneumologie und Internistische Intensivmedizin, Uniklinik RWTH Aachen, für eine möglichst frühzeitige maximale Bronchodilatation. Durch diese Maßnahme lässt sich das größte Plus an Lungenfunktion erreichen.

„Je früher Sie anfangen, maximal zu bronchodilatieren, umso größer ist der Zuzugewinn an Lungenfunktion“, so Dreher. „Denn wir wissen, dass bereits in den frühen Stadien Lungenfunktion verloren geht.“

Patienten mit Exazerbationen werden meist bereits mit einer Zweifachkombination behandelt, entweder mit einer dualen Bronchodilatation oder einer LABA/ICS-Kombination. Bei ihnen stellt sich die Frage nach der Eskalation auf eine Triple-Therapie.

Dreifachkombi senkt Exazerbationsrate

Dass sich dies lohnt, zeigt laut Dreher eine der größten Studien zur Dreifachfixkombination bei COPD [Lipson DA et al. N Engl J Med. 2018;378:1671–80]. Sie verglich bei etwa 10.000 Patienten die ICS/LAMA/LABA-Kombination aus Fluticasonfuroat (FF)/Umeclidinium (UMEC)/Vilanterol (VI) (Trelegy Ellipta®) einmal täglich mit den beiden Zweifachkombinationen UMEC/VI und FF/VI, jeweils einmal täglich, bei Patienten mit moderaten bis schweren COPD-Exazerbationen. Das Ergebnis: Die Triple-Therapie zeigte die höchste Wirksamkeit. Die jährliche Rate mittelschwerer und schwerer Exazerbationen war unter der Dreifachkombination am



niedrigsten, am höchsten unter UMEC/VI.

Dr. Beate Fessler

Quelle: Online-Fortbildung „COPD-Therapie 2020 – geht es (noch) besser?“, 7. Mai 2020 (Veranstalter: GSK)

Kurz notiert

Bundesweite Aufklärung in Sachen Cannabis als Medizin

Das Unternehmen Cannamedical bietet seit März 2020 kostenfreie Fortbildungen zum Thema „Cannabis als Medizin“ an. Die „CannAcademy“ umfasst kostenfreie, maßgeschneiderte Inhalte, die innerhalb der Trainings-Module Basic, Focus, Compact und Special individuell angepasst an die Bedürfnisse von Ärzten, MFA, Apothekern, PTA und Behörden angeboten werden. Inhaltlich reichen die Module vom Basiswissen über fachspezielle Themen bis hin zu rechtlichen Grundlagen für eine Therapie mit Medizinalcannabis. *Red.*

Quelle: Nach Informationen von Cannamedical