

Früh kombinieren bei COPD

Therapie der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung

Als Standardtherapie der COPD gilt die Kombination LABA/LAMA. Neue Daten sprechen für einen frühen Beginn der dualen Bronchodilatation.

Sollte man bei therapienaiven Patienten mit moderater oder schwerer Symptomatik mit einer Mono- oder einer Kombinationstherapie beginnen? Auf diese Frage geben Post-hoc-Analysen der vier randomisierten Studien TONADO 1/2 und OTEMTO 1/2, in denen die Kombination aus Tiotropium und Olodaterol (Spiolto® Respimat®) mit einer Tiotropium-Monotherapie bei therapienaiven Patienten verglichen wurde, eine Antwort. „Sowohl bei der Lungenfunktion (FEV₁) als auch bei der Dyspnoe und dem COPD-assoziierten Gesundheitsstatus war die Kombination signifikant überlegen“, erklärte Prof. Roland Buhl, Leiter der pneumologischen Abteilung der Universitätsklinik, Mainz. Unter der Kombination wurde eine um ca. 60% höhere Wahrscheinlichkeit einer klinisch relevanten Verbesserung von FEV₁ oder dem Gesundheitsstatus erzielt [1].

In der EMAX-Studie wurde bei stark symptomatischen Patienten mit einem moderaten Exazerbationsrisiko ohne eine ICS-Vorbehandlung die Kombination LABA/LABA (Umeclidinium (UMEC)/ Vilanterol) mit den zwei Monotherapien

UMEC sowie Salmeterol verglichen. „Auch hier waren die Ergebnisse bei therapienaiven

Patienten unter LABA/LABA besser als unter den Einzelsubstanzen, und zwar unabhängig von dem Ausmaß der Einschränkung der Lebensqualität“, so Prof. Claus Vogelmeier, Leiter der pneumologischen Abteilung der Universitätsklinik, Marburg.

Auch die zusätzliche LABA-Gabe bei einer bereits bestehenden LAMA-Therapie ist laut Buhl vorteilhaft. Die Überlegenheit sei unabhängig von Alter, Geschlecht, Schweregrad, COPD-Stadium, Vortherapie und Komorbiditäten.

LABA/ICS nur bei wenigen Patienten

Bei dieser Datenlage stellt sich die Frage: Welcher Patient benötigt heute noch die Kombination LABA/ICS? „Das Indikationsfenster für diese Kombination ist sehr schmal geworden“, so Buhl. Einen gewissen Stellenwert habe diese Kombination noch bei Patienten mit geringer Symptomatik, die am Anfang ihrer Erkrankung stehen und bei denen Hinweise auf eine Asthmakomponente vorliegen. Für eine LABA/ICS-Therapie



sprechen u. a. Jahreszeit-abhängige Exazerbationen und eine erhöhte Eosinophilenzahl im Blut. Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quelle: [1] Buhl R et al. Adv Ther. 2020;37:4175–89; Satellitensymposium „Ein Dialog zur dualen Bronchodilatation“, im Rahmen der 61. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, 4. Juni 2021 (Veranstalter: Boehringer Ingelheim)

Kurz notiert

Auslieferung der Influenza-Impfstoffe

Das Unternehmen Sanofi gibt bekannt, dass ab Mitte September die vorbestellten Dosen der hochdosierten Grippevakzine Efluelda® (ca. 8 Millionen) und des Standarddosisimpfstoffs Vaxigrip Tetra® an den Großhandel ausgeliefert werden. Ab Mitte/Ende Oktober sollen weitere 2 Millionen Hochdosisimpfstoffdosen zusätzlich zu den vorbestellten Mengen verfügbar sein. Konform zur STIKO-Empfehlung ist die tetravalente Grippevakzine neuer medizinischer Standard bei älteren Menschen ab 60 Jahren. red

Quelle: Nach Informationen von Sanofi