

COPD: Frühe starke Bronchodilatation und Rauchverzicht

Aktualisierte Nationale VersorgungsLeitlinie

Verbesserung der Diagnostik und Optimierung des Therapiemanagements sind die Kernziele der 2021 aktualisierten Nationalen VersorgungsLeitlinie COPD. Beschrieben wird ein Wunschbild der Patientenversorgung, wobei Diskrepanzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit im Alltag erkennbar werden.

„Ein wichtiger Gesichtspunkt ist die Diagnosestellung am Beginn der Erkrankung, um mit einer frühzeitigen Therapie den Teufelskreis von Luftnot, Inaktivität, reduzierter körperlicher Belastbarkeit und Dekonditionierung zu durchbrechen“, erklärte der in Marburg niedergelassene Lungenfacharzt Dr. Timm Greulich. Erste Daten würden zeigen, dass eine konsequente Therapie auch die Mortalität senken kann.

Gefordert wird ebenso eine strukturierte Erfassung von Symptomen und Exazerbationen, eine sorgfältige Einweisung in das Inhalationssystem und die komplette Ausschöpfung nicht medikamentöser Therapien. „Das beste Medikament kann nicht wirken, wenn die Applikation nicht funktioniert“, so Greulich. Zu den wichtigsten evidenzbasierten nicht medikamentösen Maßnahmen zählen

Tabakentwöhnung sowie regelmäßiges körperliches Training.

LAMA/LABA früh kombinieren

Was die medikamentöse Therapie betrifft, so sind die langwirksamen Bronchodilatoren – LAMA und LABA – der unverzichtbare Standard und in Kombination dem Duo LABA/ICS überlegen. Außerdem spricht nach vorliegenden Studiendaten vieles für eine frühzeitige kombinierte Gabe von LAMA und LABA, wie z. B. Tiotropium/Olodaterol (Spiolto® Respimat®). Sowohl bei der Lungenfunktion als auch bei der Dyspnoe und dem COPD-assoziierten Gesundheitsstatus ist eine solche Kombination einer Tiotropium-Monotherapie signifikant überlegen [1].

„Für inhalative Kortikosteroide gibt es in der NVL eine eingeschränkte Indikation“, so Prof. Michael Dreher, Direktor der Klinik für Pneumologie und Internistische Intensivmedizin, RWTH Aachen. Sie besteht bei Patienten, die trotz einer LAMA/LABA-Kombination weiterhin Exazerbationen haben, oder aber wenn die Erkrankung asthmatische Merkmale



zeigt, z. B. erhebliche Schwankungen in der Lungenfunktion. Außerdem sei ein ICS dann sinnvoll, wenn die Eosinophilenzahl im Differenzialblutbild > 300 Zellen/ μ l beträgt. Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quellen: [1] Buhl R et al. Adv Ther. 2020;37:4175–89; Fachpressekonferenz: „COPD-Management aktuell: Update der Nationalen VersorgungsLeitlinie“, 9. September 2021 (Veranstalter: Boehringer Ingelheim)

Kurz notiert

Lutscher gegen Halsschmerzen

Das Unternehmen Klosterfrau gab bekannt, dass bei Halsschmerzen neben einem Saft nun auch Tabletten sowie ein Schmerz-lutscher für Kinder zur Verfügung stehen. Basierend auf Isländisch Moos beruhigen Produkte aus der Reihe neo-angin® junior die gereizte Mund-Rachen-Schleimhaut und lindern Schmerzen im Hals. Der Lutscher und die Tabletten schmecken nach Erdbeere, um die Akzeptanz der Kinder bei der Behandlung zu gewährleisten. red

Quelle: Nach Informationen von Klosterfrau