

NSAR/PPI-Kombination bei symptomatischer Arthrose

Naproxen und Esomeprazol senken Ulkusrisiko

Viele Menschen über 75 Jahren leiden an schmerzhaften Gelenkveränderungen. Diese lassen sich gut mit traditionellen nicht steroidal Antirheumatika (NSAR) oder Coxiben behandeln, so Dr. Dietmar Wulfert, Schmerzmediziner am St. Elisabeth Hospital, Herten. Bei geriatrischen Patienten müssen allerdings altersbedingte Organveränderungen und Begleiterkrankungen berücksichtigt werden. So sollten NSAR bei kardiovaskulären Risikofaktoren (Diabetes, Hyperlipidämie, Hypertonie) nur nach strenger Indikationsstellung sehr niedrig dosiert und so kurz wie möglich verabreicht werden. Bei Arthroseschmerzen älterer Patienten hat sich laut Wulfert Naproxen bewährt,

da es ein günstigeres kardiovaskuläres Risikoprofil zeigt als z. B. Diclofenac und Ibuprofen [1]. Um die höhere gastrointestinale Komplikationsrate auszugleichen, wird Naproxen meist mit Protonenpumpeninhibitoren (PPI) kombiniert, z. B. als fixe Kombination mit Esomeprazol (Vimovo®). Das S-Enantiomer von Omeprazol erreicht höhere Wirkstoffspiegel im Blut und führt zu einer stärkeren Reduktion der Pentastrin-vermittelten Säureproduktion. In zwei randomisierten, doppelblinden Studien, in denen die Häufigkeit von gastrointestinalen Ulzera untersucht wurde, kam es unter Therapie mit Naproxen/Esomeprazol im Vergleich zur allei-



nigen Naproxengabe signifikant seltener zu Magen- und Duodenalulzera ($p < 0,001$ bzw. $p < 0,003$) [2]. In Studien mit Patienten, die an einer Kniegelenksarthrose litten, war die Fixkombination (2 × täglich 500 mg Naproxen und 20 mg Esomeprazol) in puncto Schmerzlinderung und Funktionsgewinn über zwölf Wochen genauso wirksam wie der Cyclooxygenase-2-Hemmer Celecoxib (200 mg/d) [3].

Dr. Martina-Jasmin Utzt

Quellen: [1] Angiolillo DJ et al. *Am J Cardiovasc Drugs*. 2017;17:97–107; [2] Goldstein JL et al. *Aliment Pharmacol Ther*. 2000;10;32:401–13; [3] Hochberg MC et al. *Curr Med Res Opin*. 2011;27:1243–53; Symposium „NSAR-Therapie beim älteren Patienten“, 12. Februar 2022 (Veranstalter: Grünenthal)

Remdesivir auch wirksam gegen Omikron

Antivirale Aktivität nicht beeinträchtigt

COVID-19-Patienten im Alter ab 12 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 40 kg können zu Beginn der Erkrankung mit dem Virostatikum Remdesivir (Veklury®) behandelt werden. Voraussetzung ist, dass sie bereits eine nicht invasive Beatmung benötigen, z. B. eine Low- oder High-Flow-Sauerstofftherapie. Der Hersteller Gilead gab nun bekannt, dass Remdesivir auch gegen die SARS-CoV-2-Variante Omikron wirksam ist. Der Grund dafür sei, dass sich die Zielstruktur des Wirkstoffs – ein Protein der viralen RNA-Polymerase, das die Replikation von SARS-CoV-2 katalysiert

– in allen bisher bekannten Virusvarianten kaum verändert hat.

Zur Überprüfung der Wirksamkeit hat das Unternehmen mit Forschern der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, In-vitro-Studien durchgeführt. Dabei habe sich gezeigt, dass die identifizierten Mutationen des Proteins die Wirkweise des Virostatikums nicht beeinflussen und dass Remdesivir gegen alle derzeit bekannten SARS-CoV-2-Varianten inklusive Omikron eine antivirale Aktivität entfaltet [1].

Quellen: [1] Rosales R. *bioRxiv* 2022, online 19. Januar; doi: 10.1101/2022.01.17.476685; nach Informationen von Gilead

Kurz notiert

GOLD-Update 2022 empfiehlt Einsatz von Dreifach-Fixkombinationen bei COPD

Das Komitee der Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) hat seine alljährliche aktualisierte Version des GOLD-Reports veröffentlicht. Dieser enthält evidenzbasierte Empfehlungen für Diagnose, Behandlung und Prävention der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). Der Stellenwert von Dreifach-Fixkombinationen – bestehend aus einem inhalativen Kortikosteroid (ICS), einem langwirksamen Muskarin antagonist (LAMA) und einem langwirksamen Beta-Agonisten (LABA) – wird auch in der aktualisierten Version hervorgehoben. Grundlage der Empfehlung war u. a. die IMPACT-Studie, die eine signifikante Verbesserung der Lungenfunktion unter der Triple-Therapie Fluticasonfuroat/Umeclidinium/Vilanterol (FF/UMEC/VI, Trelegy® Ellipta®) gegenüber UMEC/VI und FF/VI zeigte. Im Vergleich zur UMEC/VI-Gruppe wurde auch die Mortalität reduziert.

Quelle: Nach Informationen von GSK