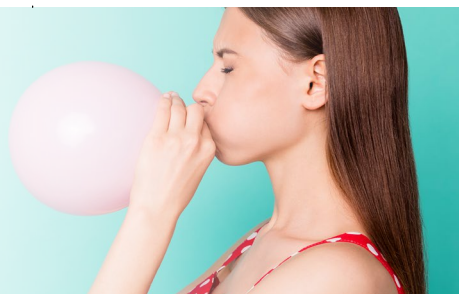


# Essenzielles Therapieziel bei COPD: Entblähung der Lunge



*Auch das Herz wird entlastet*

Die Überblähung der Lunge ist ein zentrales Problem bei Personen mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), da sie sich auch auf die Herzfunktion negativ auswirkt. Helfen können hier bronchienerweiternde Medikamente. Oft reicht eine Therapie mit einem Mono-Bronchodilatator jedoch nicht aus, sodass eine duale Bronchodilatation erfolgen sollte, erklärte Prof. Christian Virchow, Abteilung Pneumologie und Interdisziplinäre Internistische Intensivmedizin, Universitätsmedizin Rostock. Eine effektive Bronchodilatation kann laut Virchow durch LAMA/LABA-Fixkombinationen wie Acclidiniumbromid/Formoterolfumarat (Brimica® Genuair®) erreicht werden.

In einer Beobachtungsstudie über anderthalb Jahre mit 846 COPD-Patientinnen und -Patienten konnte ein Zusammenhang zwischen dem Effekt der bronchienerweiternden Medikamente auf die Entblähung der Lunge und der Größe des linken Vorhofs festgestellt werden [1]. Unter einer LAMA/LABA-Kombination wurde hierbei eine signifikante Vergrößerung des linken Atriums beobachtet. Der linke Vorhof wurde gut gefüllt und das Herz insgesamt entlastet. Auch die Lungenfunktion besserte sich.

Zu einer Überblähung der Lunge kommt es, wenn durch die chronische Verengung der Atemwege das Ausatmen erschwert wird. Dadurch verbleiben bei je-

dem Atemzug Reste der Luft in der Lunge, wodurch der Lungendruck stetig zunimmt. Die überblähte Lunge erschwert einerseits die Atmung und engt andererseits das Herz ein, sodass die Pumpleistung beeinträchtigt wird. „Bis zu 7 von 10 COPD-Patienten leiden unter Herz-Kreislauf-Erkrankungen, weshalb die Entblähung ein wichtiges therapeutisches Ziel bei COPD darstellt – wahrscheinlich sogar wichtiger als die Verbesserung der Einsekundenkapazität“, schlussfolgerte Virchow.

Susanne Pickl

**Quellen:** Kellerer C. et al Respir Med. 2021;185:106461; Webinar: „Überblähung – das zentrale Problem bei COPD-Patienten?“, anlässlich der Berliner Lungen-Fortbildungstage (Berliner Luft), 19. März 2022 (Veranstalter: Berlin-Chemie)

## Besserer Schlaf ohne Sedierung

*Pflanzliches Arzneimittel bei innerer Unruhe*

Viele Menschen leiden an Schlafstörungen, die durch innere Unruhe oder ängstliche Verstimmung ausgelöst werden. Gegen dieses in der Psychiatrie als sub-syndromale generalisierte Angststörung (sGAD) bekannte Leiden können Psychotherapie und ein Phytopharmakon auf Lavendelöl-Basis helfen, so Prof. Michael Berner, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin am Städtischen Klinikum Karlsruhe.

Die schlafanstoßende Wirkung des patentierten, hoch dosierten Arzneilavendelöls Silexan® (Lasea®) wird laut Berner nicht durch eine Sedierung – wie bei Benzodiazepinen – erzielt, sondern indirekt über eine Besserung der Angststörung des Anwenders. Dies zeigte auch die Nachaus-

wertung einer zehnwöchigen placebokontrollierten Studie, an der 212 Personen mit sGAD teilnahmen [1]. Die Verabreichung von Lavendelöl (80 mg/d) bewirkte gegenüber Placebo eine Verbesserung der Angststörung ( $p < 0,001$ ), was zudem zu einer signifikanten indirekten Steigerung der Schlafqualität führte ( $p = 0,002$ ).

Der anxiolytische Effekt des pflanzlichen Arzneimittels tritt durchschnittlich erst nach ein bis zwei Wochen ein. Die Wirkung ist dann laut Berner mit chemischen Medikamenten zur Therapie der sGAD vergleichbar.

Dr. rer. nat. Till Uwe Keil

**Quellen:** Seifritz E et al. J Psychiatr Res. 2019;115:69–74; Symposium „Unruhe und Angst – Hilfe für Psyche & Körper“, im Rahmen des DGM-Jahreskongresses, 1. Mai 2022 in Wiesbaden (Veranstalter: Dr. Willmar Schwabe)

### Kurz notiert

#### Testosterontherapie unterstützt Blasenentleerung

Die transdermale Applikation von Testosteron (z. B. mittels Testogel® Dosiergel) kann u. a. eine Reduktion des Restharnvolumens nach Miktion bei älteren Männern bewirken. Dies zeigte eine placebokontrollierte Studie, an der 62 hypogonadale Männer mit einem Testosteronlevel  $< 350$  ng/dl sowie Symptome des unteren Harntrakts (Lower urinary tract symptoms, LUTS) und einer erektilen Dysfunktion (ED) teilnahmen. In der Testosterongruppe erhielten 31 Patienten täglich für drei Monate transdermales Testosteron (50 mg). Im Vergleich zur Placebogruppe wurde das Restharnvolumen in der Therapiegruppe signifikant gesenkt und die Harnflussgeschwindigkeit, die Hypogonadismus-Beschwerden sowie die ED verbessert. Der Score zur Bestimmung der LUTS-Beschwerden besserte sich numerisch. Ob ein direkter kausaler Zusammenhang zwischen einem Testosteronmangel und LUTS bei älteren Männern besteht, wurde bisher jedoch nicht gezeigt. red

**Quellen:** Yucel C et al. Curr Urol. 2017;11:4–8; nach Informationen von Besins