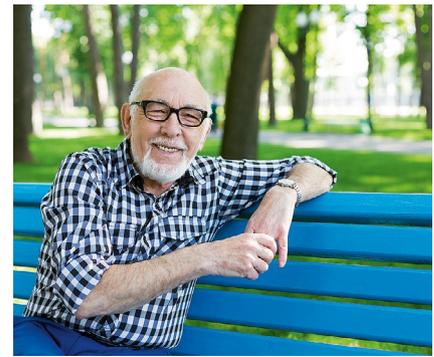


Gute Bronchodilatation und körperliche Aktivierung

Eckpfeiler der COPD-Therapie

Langwirksame Anticholinergika (LAMA) sind bei der COPD ein zentraler Therapiebestandteil – sowohl als Monotherapie als auch in Kombination mit langwirksamen Beta-2-Sympathikomimetika (LABA). Mit der Zulassung des LAMA Acclidinium vor zehn Jahren (als Monotherapie z. B. Bretaris® Genuair®, in Kombination mit Formoterol als Brimica® Genuair®) hat sich das therapeutische Spektrum erweitert, so PD Dr. Matthias Krüll, niedergelassener Pneumologe aus Berlin. V. a. COPD-Kranke mit nächtlichen und frühmorgendlichen Symptomen könnten ggf. von der zweimal täglichen Anwendung mit ausreichend hohen Wirkspiegeln in der Nacht und am frühen Morgen profitieren.

In den Morgenstunden nach dem Aufwachen sind die Symptome bei vielen COPD-Patientinnen und -Patienten am stärksten ausgeprägt. Die morgendliche Symptomatik könne negative Auswirkungen auf den ganzen Tag haben, so Krüll. Studien zeigen, dass bei morgendlichen Symptomen die körperliche Aktivität am Nachmittag reduziert sein kann und Aktivitäten wie Aufstehen, Körperpflege oder die Zubereitung von Mahlzeiten mehr Zeit in Anspruch nehmen. Durch die zweite LAMA-Gabe am Abend könne den Patienten der Start in den Tag erleichtert werden. Eine adäquate inhalative Therapie kann die Voraussetzung für eine körperliche Aktivierung schaffen – bei COPD ein



wichtiges Therapie-Standbein. Dyspnoe, Fatigue und Mortalität werden vermindert, die Lebensqualität steigt. Für Acclidinium konnte in Studien eine Steigerung der körperlichen Belastbarkeit gezeigt werden, und die Schlafqualität nahm zu. Eine einmalige Aufforderung, 10.000 Schritte am Tag zu gehen, reichte bei der COPD nicht aus, betonte der Pneumologe. Die Patienten müssen immer wieder über den Nutzen körperlicher Aktivität informiert und motiviert werden, so die Erfahrung von Krüll.

Maria Weiß

Quelle: Pressekonferenz „LAMA mit Tradition: 10 Jahre Bretaris® Genuair® bei COPD“, Berlin, 31. August 2022 (Veranstalter: Berlin-Chemie)

Bei Diabetes früh an Niere und Herz denken

Risikopatienten identifizieren und behandeln

Viele Menschen mit Typ-2-Diabetes entwickeln eine Nieren- oder Herzinsuffizienz. Dieses Risiko könne durch die Behandlung mit einem nichtsteroidalen selektiven Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten, deren erster Vertreter der Wirkstoff Finerenon (Kerendia®) ist, signifikant gesenkt werden, berichtete Dr. Bertil Oser, niedergelassener Facharzt für Innere Medizin, Diabetologie und Nephrologie in Bernkastel-Kues. Die klinische Wirksamkeit und Sicherheit von Finerenon wurde in den beiden Phase-III-Studien FIGARO-DKD und FIDELIO-DKD untersucht [1, 2]. Eingeschlossen wurden Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen der Stadien 1–4, die eine mittelstarke bis starke Albu-

minurie mit einem Urin-Albumin-Kreatinin-Quotienten (UACR) ≥ 30 mg/g sowie gut eingestellte Blutdruck- und HbA_{1c}-Werte aufwiesen und eine optimierte Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems erhielten. Die Daten wurden in der Metaanalyse FIDELITY zusammengefasst. Sie zeigte, dass Finerenon den kombinierten kardiovaskulären Endpunkt (kardiovaskulär bedingter Tod, nicht tödlicher Myokardinfarkt oder Schlaganfall, Hospitalisierung wegen Herzinsuffizienz) signifikant um 14% gegenüber Placebo reduzierte. Das Risiko für das Auftreten des kombinierten Nierenendpunkts (Nierenversagen, anhaltender eGFR-Rückgang um mindestens 57% oder Tod durch

Nierenversagen) minderte sich unter Finerenon signifikant um 23% gegenüber Placebo – jeweils zusätzlich zur Standardtherapie.

„Das Risiko für die erste Hospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz wurde durch Finerenon um 22% gesenkt“, erläuterte Prof. Stephan Jacob, niedergelassener Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie in Villingen-Schwenningen. Die Risikoreduktion durch Finerenon war unabhängig von den initialen eGFR- und UACR-Werten.

Dr. Christine Vetter

Quellen: [1] Pitt B et al. N Engl J Med. 2021;385:2252–63; [2] Bakris GL et al. N Engl J Med. 2020;383:2219–29; Symposium „Zukünftige Therapieoptionen – CKD-Therapie mit Herz bei Patienten mit Diabetes“, 56. Kongress der Deutschen Diabetes Gesellschaft, Berlin, 27. Mai 2022 (Veranstalter: Bayer Vital)