

Weitere COPD-Fixkombination zugelassen

Jetzt gibt's duale Bronchodilation auch in der feuchten Sprühwolke

Anfang Juli 2015 hat die deutsche Zulassungsbehörde einer neuen Fixkombination aus Tiotropium und Olodaterol zur einmal täglichen Inhalationsbehandlung bei COPD grünes Licht erteilt. Die Inhalation erfolgt mit dem RespiMat®.

Mit einer Fixkombination zweier Bronchodilatoren gelingt eine Verbesserung der Lungenfunktion, die derjenigen mit einem einzelnen Bronchodilatator deutlich überlegen ist, so Prof. Klaus Rabe, LungenClinic Großhansdorf der Universität Kiel. Diese ist laut Rabe ein Segen für die meisten COPD-Patienten: Sie atmen freier, bewältigen körperliche Aktivitäten besser, das Exazerbationsrisiko sinkt und die Lebensqualität steigt.

Wie bei vielen chronischen Erkrankungen ist regelmäßige körperliche Aktivität auch bei COPD der Schlüssel zu einer besseren Prognose. Die Gesamtsituation verbessert sich, wenn der Patient motiviert ist, jeden Tag etwas zu tun, so Rabe. Aus diesem Grund kann es sinnvoll sein, starke Bronchodilatoren früh im COPD-Krankheitsverlauf einzusetzen, denn in den frühen Stadien geht jährlich die meiste Lungenfunktion verloren.

Anlässlich der europäischen Zulassung von Tiotropium/Olodaterol (Spiolto®) legte Rabe bei einer Pressekonferenz in

Wien dar, dass die bronchodilatatorischen Komponenten der neuesten Fixkombination besonders gut aufeinander abgestimmt sind: „Tiotropium ist das am besten erforschte und weltweit am häufigsten eingesetzte Anticholinergikum, der Beta-2-Agonist Olodaterol hat ein sehr ähnliches pharmakodynamisches Profil. Die Kombination wirkt schnell und nachhaltig, reduziert die Atemnot und im Trend das Exazerbationsrisiko. Die krankheitsbezogene Lebensqualität nimmt signifikant zu.“

Weltweit leiden 210 Millionen Menschen an COPD, in Deutschland wird die Zahl der Patienten auf 3–5 Millionen geschätzt. COPD gehört zu den zehn chronischen Erkrankungen, die am häufigsten zum Tod führen, und sie ist die einzige der zehn, deren Häufigkeit zunimmt.

Boehringer Ingelheim, gegründet 1885, hat im Jahr 1921 erstmals ein Medikament gegen Atemwegserkrankungen auf den Markt gebracht. In den 1960er und '70er Jahren entwickelte das Unternehmen



© frank.peters/fofolla.com

mehrere kurz wirksame Bronchodilatoren. 2002 führte es das erste lang wirksame Anticholinergikum Tiotropium ein.

Nun folgt 2015 die Fixkombination Tiotropium/Olodaterol zur einmal täglichen Inhalationsbehandlung bei COPD. Inhaliert wird mit dem RespiMat®, der atemzugsunabhängig eine langsam ausströmende Sprühwolke erzeugt. So prallt das Medikament nicht auf die Rachenhinterwand, die Lungendeposition ist vergleichsweise hoch. Patienten zufolge ist das Device einfach zu bedienen, es erfordert weniger Koordination als ältere Geräte.

Dr. Dirk Einecke

Quelle: COPD Media Launch Event „Inspired today – aspiring for tomorrow“, Neuigkeiten aus dem Atemwegsportfolio, Wien, 01.07.2015; Veranstalter: Boehringer Ingelheim

Alpha-1-Antitrypsin-Mangel: Progression ist aufzuhalten

Ein Alpha-1-Antitrypsin-(AAT-)Mangel kann schon früh zum Lungenemphysem führen. Rechtzeitig diagnostiziert lässt sich die Progression der genetisch bedingten Erkrankung durch eine Substitutionstherapie verlangsamen. Ursache ist ein Gendefekt, der zu einem Mangel an AAT führt, dem wichtigsten Proteaseinhibitor in der Lunge. Mit ca. 8000 Patienten in Deutschland sei AAT-Mangel selten, berichtete Prof. Felix Herth, Heidelberg. Die Dunkelziffer sei wohl viel höher, da AAT symptomatisch kaum von COPD zu unterscheiden sei und oft undiagnostiziert bliebe. „Die Patienten gewinnen definitiv Lebenszeit, wenn man sie rechtzeitig detektiert“, so Herth. Mit dem in den USA schon zugelassenen AAT-Präparat aus Humanplasma (Zemaira®) stehe nun auch in Deutschland ein neues, besonders reines Präparat für die Ersatztherapie kurz vor der Zulassung, so Herth. Die Ergebnisse der randomisierten, kontrollierten Doppelblindstudie RAPID bei 180 AAT-Patienten belegen die Wirksamkeit und Sicherheit des Präparats (60 mg/kg als i.v.-Infusion 1x/Wo.) über 2 Jahre. Durch die Substitution wurde die Krankheitsprogression vs. Placebo deutlich verlangsamt. Die Verträglichkeit des Präparats war ähnlich wie bei Placebo.

Abdol A. Ameri

Quelle: Symposium b. 56. DGP-Kongress, Berlin; Veranstalter: CSL Behring

Neuer Service: Der Inhalationscoach

Für eine erfolgreiche Inhalationstherapie bei Atemwegserkrankungen ist eine Grundvoraussetzung, dass der Patient die Inhalation korrekt ausführt. Während die Handhabung des Inhalationsgeräts vom Arzt durch Beobachten und Korrigieren optimiert werden kann, fehlte bisher die Möglichkeit, den eigentlichen Inhalationsvorgang und die Qualität des Manövers zu kontrollieren. Der neue „Inhalations-Coach“ schließt nun diese Lücke.

Bei dem von den Unternehmen Carefusion und Mundipharma gemeinsam entwickelten „Inhalations-Coach“ handelt es sich um ein computergestütztes Messsystem (s. Abb.), das bei der Inhalation Atemflüsse und inspiratorische Manöver misst und so die objektive Bewertung der Inhalationsqualität erleichtert.

Interessierte Ärzte können Außendienstmitarbeiter von Mundipharma kontaktieren oder senden eine Nachricht an inhalations-coach@mundipharma.de

Quelle: Mitteilung Mundipharma vom 16.6.2015

