

Fortschritte in der Therapie für COPD Patienten

Feuchte Inhalation mit der neuen LAMA/LABA Fixkombination: Spiolto® Respimat®

Eine COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) ist primär ein beschleunigter Lungenfunktioneller Verlust und wird durch Risikofaktoren wie Rauchen, Arbeiten in der Landwirtschaft oder durch eine langjährige Asthmaerkrankung ausgelöst. Symptomatisch zeigt sich diese Erkrankung durch Husten, Auswurf und Anstrengungsatmenot.

Die Betroffenen schenken den Symptomen häufig wenig Beachtung und so wird die Diagnose in 50% der Fälle erst im GOLD Stadium 2 (Sekundenvolumen (FEV₁) unter 80%) der Erkrankung gestellt (1). Der funktionelle Verlust ist beim Übergang vom GOLD-Stadium 1 zu 2 am stärksten, sodass eine möglichst frühe Intervention wünschenswert wäre. Therapeutische Massnahmen richten sich nach der GOLD-Gruppe, in welche die Patienten aufgrund des FEV₁, der Exazerbationshäufigkeit und dem Ausmass der aktuellen COPD-Symptomatik eingeteilt werden. Die Therapieoptionen umfassen kurz und sofort wirksame Anticholinergika (SAMA) oder β_2 -Agonisten (SABA), langwirksame Anticholinergika (LAMA) oder β_2 -Agonisten (LABA) und deren Kombination. Mit diesen Bronchodilatoren kann eine Verbesserung der Lungenleistung und eine Reduktion von Exazerbationen erreicht werden. Letztere stellen einen unabhängigen Prädiktor für die Sterblichkeit von COPD-Patienten dar.

Neue Applikationstechnologie: (Respimat®) Feuchtvernebler

Der Respimat® Inhalator im Taschenformat vernebelt die Wirkstoffe mit einem lang an-

haltenden Sprühstoss. «Die Anwendung ist einfach und im Vergleich mit anderen Applikationssystemen benötigt die neuartige Technologie deutlich weniger Inspirationskraft, die ja bei COPD-Patienten das Problem ist,» so Prof. Dr. med. Jörg Leuppi, Kantonsspital Liestal. Aufgrund der geringen Geschwindigkeit und der optimierten Partikelgrösse von unter 5µm kann eine bessere Deposition der Wirkstoffe in den Bronchien erreicht werden als mit einem Trockenpulverinhalator (Turbuhaler®) und einem Dosieraerosol (Becloforte®) (2).

Kombination von Olodaterol mit Tiotropium (Spiolto®)

Das langwirksame Anticholinergikum Tiotropium (Spiriva®) ist seit über 10 Jahren im Schweizer Markt verfügbar, das meistverschriebene und bestuntersuchte LAMA. Olodaterol ist ein neues β_2 -Mimetikum mit einer innerhalb von 5 Minuten einsetzenden Wirkung, einer lang anhaltenden Rezeptorbindung und damit einer Wirksamkeit von 24 Stunden.

Spiolto®, die Kombination des anticholinerg wirkenden Tiotropium mit dem β_2 -Mimetikum Olodaterol aktiviert zwei Achsen der Dilatation der Bronchien und führt zu einem deutlich

stärkeren Effekt: Wirksamkeitsstudien, in welchen die Monotherapien (Tiotropium bzw. Olodaterol) mit deren fixen Kombination (Spiolto®) verglichen wurde, konnten die Überlegenheit der Kombination belegen. Unter Spiolto® verbesserte sich die Lungenfunktion (Reduktion des FEV₁) rasch nach der Inhalation, dieser Effekt blieb über 24 Stunden erhalten (3,4). Der verminderte expiratorische Fluss bei einer COPD führt zu einer Überblähung der Lungen. Die Überblähung ist ein Grund für Exazerbationen und die Ursache für Dyspnoe und damit verbundene Einschränkungen der Leistungsfähigkeit und der Lebensqualität bei COPD Patienten. Die Wirkung von Spiolto® wird nach 22.5 Stunden besonders deutlich: Das Residualvolumen nimmt gegenüber den Einzelsubstanzen signifikant um etwa das 4-Fache ab (Abb. 1) (4).

Die einzige Nebenwirkung von Spiolto® Respimat®, welche häufig auftritt (d.h. bei 1–10 von 100 Patienten) ist Mundtrockenheit (für gewöhnlich leicht). Weitere Informationen zu Spiolto Respimat sind der Fachinformation zu entnehmen (5)

Literatur:

1. Welte T et al. COPD: early diagnosis and treatment to slow disease progression. Int J Clin Pract 2014;69:336–49
2. Pitcairn G et al. Deposition of corticosteroid aerosol in the human lung by Respimat Soft Mist inhaler compared to deposition by metered dose inhaler or by Turbuhaler dry powder inhaler. J Aerosol Med. 2005;18:264–72.
3. Buhl R et al. Tiotropium and olodaterol fixed-dose combination versus mono-components in COPD (GOLD 2–4). Eur Respir J 2015;45:969–79
4. Beeh KM et al. The 24-hour lung function profile of once-daily tiotropium and olodaterol fixed-dose combination compared with placebo and monotherapies in chronic obstructive pulmonary disease. Pulm Pharmacol Ther 2015;32:53–59
5. Fachinformationen Spiolto® Respimat: <http://compendium.ch/mpro/mnr/27127/html/de>

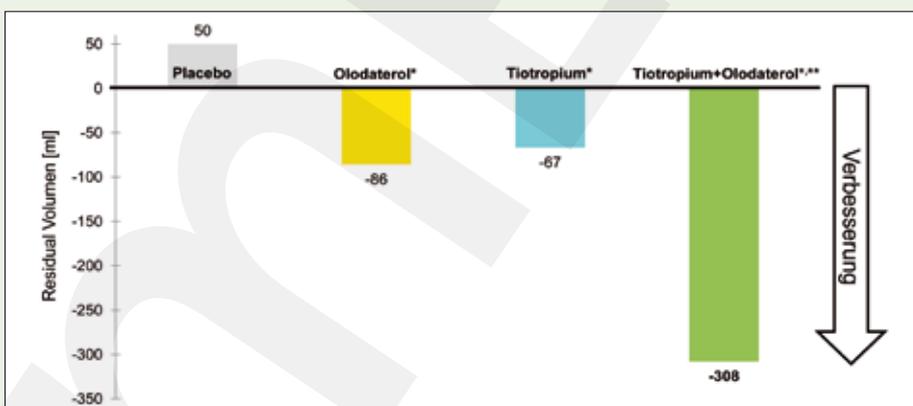


Abb. 1: Reduktion der Überblähung der Lunge (i.e. Reduktion des Residualvolumens) gemessen nach 22,5 Stunden (d.h. kurz vor der nächsten Inhalation) von Placebo, Olodaterol, Tiotropium bzw. Tiotropium + Olodaterol. * p < 0,0001 (vs. Placebo), ** p < 0,05 (vs. Monosubstanzen)

IMPRESSUM

Berichterstattung: Dr. Ines Böhm

Quelle: Satellitensymposium «Hot Topics: Aufbruch in ein neues Zeitalter bei COPD und Diabetes» an der Frühjahrsversammlung der SGAIM/SSMIG/SSGIM, 25.5.2016, Basel

Unterstützt von

Boehringer-Ingelheim (Schweiz) GmbH, Basel

© Aertzeverlag medinfo AG, Erlenbach