

Kombinationstherapie im Direktvergleich: leichte Vorteile gegenüber Tiotropium

Datum: 02.07.2018

Original Titel:

Tiotropium and olodaterol in the prevention of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations (DYNAGITO): a double-blind, randomised, parallel-group, active-controlled trial.

Langwirksame Beta-2-Agonisten (LABA) und langwirksame Muskarin-Antagonisten (LAMA) sind Wirkstoffgruppen, die zur Behandlung von COPD eingesetzt werden. Sie wirken bronchienerweiternd, erreichen dies aber auf unterschiedlichen Wirkungswegen. Eine Kombination kann daher besonders wirkungsvoll sein. Aktuelle Studienergebnisse zeigen, dass der kombinierte Effekt manchmal kleiner ist als erwartet, aber akute Verschlechterungen weniger schwer ablaufen.

Die aktuellen Leitlinien zu Diagnose und Behandlung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) greifen auch Kombinationspräparate auf. Diese enthalten langwirksame Bronchodilatoren aus zwei Wirkstoffklassen: den langwirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) und den langwirksamen Muskarin-Antagonisten (LAMA). Diese wurden in den Leitlinien berücksichtigt, da Studien eine größere Wirksamkeit gegenüber dem Einsatz von einzelnen Wirkstoffen gefunden hatten.

Unterschied vielleicht kleiner als gedacht - Patienten mit mehreren Medikamenten profitieren trotzdem

Eine direkte Untersuchung der Wirkung von Tiotropium (LAMA) und der Kombination von Olodaterol (LABA) und Tiotropium (LAMA) auf die Anzahl der akuten Verschlechterungen (Exazerbationen) einer Gruppe internationaler Forscher lässt sie zu dem Schluss kommen: Der Unterschied ist vermutlich gar nicht so groß wie erwartet. Aber gerade Patienten, die bereits drei Medikamente einnehmen müssen, könnten von einem Kombinationspräparat profitieren.

Forscher untersuchten, ob Kombinationstherapie akute Verschlechterungen besser vorbeugt

An der Studie nahmen 7880 Patienten aus 51 Ländern teil. Sie wurden zufällig in zwei Gruppen aufgeteilt. Die eine Gruppe wurde ein Jahr lang mit einmal täglich 5 µg Tiotropium behandelt, die andere Gruppe entsprechend mit der Kombination aus Olodaterol (5 µg) und Tiotropium (5 µg) behandelt. Patienten, die zu Studienbeginn inhalatives Kortison benutzten, führten diese Therapie fort. Die Forscher untersuchen, wie häufig in beiden Gruppen moderate bis schwere akute Verschlechterungen auftraten.

Weniger Kortisonbehandlungen nötig unter Kombinationstherapie

Studienteilnehmer, die mit der Kombinationstherapie behandelt wurden, hatten nachweislich weniger mittlere bis schwerere akute Verschlechterungen, als Teilnehmer, die nur mit Tiotropium

behandelt worden waren. Der Unterschied war eher gering und blieb hinter den Erwartungen der Forscher zurück. Bei der Kombinationstherapie zeigte sich aber bei akute Verschlechterungen, die eine Behandlung mit Kortison-Tabletten (systemische Therapie) erforderlich machen, einen Rückgang um 20 % gegenüber der Behandlung mit Tiotropium alleine. Von den Studienteilnehmern unter Kombinationstherapie vollendeten 4 % mehr die Studie, als solche die nur Tiotropium erhielten. Bei den Nebenwirkungen unterschieden sich die beiden Therapien nicht.

Die Reduzierung von Exazerbationen war zwar in dieser Studie nicht so groß, wie von den Forschern erwartet, aber immerhin nachweislich. Gerade, dass unter der Therapie mit der Wirkstoffkombination weniger akute Verschlechterungen auftraten, die hohe Dosen Kortison nötig machten, kann ein Vorteil für die Patienten sein.

Referenzen:

Calverley PMA, Anzueto AR, Carter K, Grönke L, Hallmann C, Jenkins C, Wedzicha J, Rabe KF. Tiotropium and olodaterol in the prevention of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations (DYNAGITO): a double-blind, randomised, parallel-group, active-controlled trial. *Lancet Respir Med.* 2018 May;6(5):337-344. doi: 10.1016/S2213-2600(18)30102-4. Epub 2018 Apr 5. Univaridis „[COPD: Geringfügig weniger Exazerbationen mit Tiotropium plus Olodaterol als in der Monotherapie](#)“ vom 17.04.18