

Weitere Belege für Vorteile von Inhalatoren mit Dreifachkombination zur Behandlung von COPD

Datum: 04.06.2018

Original Titel:

Extrafine inhaled triple therapy versus dual bronchodilator therapy in chronic obstructive pulmonary disease (TRIBUTE): a double-blind, parallel group, randomised controlled trial.

Die chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) betrifft schätzungsweise 10 % der Erwachsenen weltweit, Tendenz steigend. Während zu Beginn Medikamente noch nicht immer notwendig sind, erleichtern im weiteren Verlauf sogenannte Bronchodilatoren den Patienten das Atmen. Durch Verengung der Atemwege wird die Luft am normalen Ein- und Ausströmen gehindert. Bronchodilatoren weiten diese wieder.

Wissenschaftler prüfen weitere Dreifachkombinationen

Dabei gibt es zwei Wirkstoffklassen, von denen langwirksame Vertreter eingesetzt werden: die Beta-Agonisten (LABA) und die Muscarin-Antagonisten (LAMA). Da diese Wirkstoffe auf unterschiedliche Weise die Atemwege weiten, können sie als Kombination eingesetzt werden, um einen größtmöglichen Effekt zu erzielen. Kortison kann außerdem die entzündlichen Prozesse in der Lunge mildern und so den weiteren Verlust von Lungenfunktion bremsen. All diese Wirkstoffe werden inhaliert, sodass sie direkt an ihren Wirkungsort in der Lunge gelangen. Wieso also nicht statt zwei Wirkstoffen in einem Inhalator, direkt alle drei kombinieren, das fragen sich einige Forscher. Neben ersten Dreifachkombinationen, die bereits erhältlich sind, prüfen sie auch weitere Kombinationen und vergleichen Wirksamkeiten.

Bringt Kortison einen Vorteil?

Die Ergebnisse einer solchen Studie, an der mehr als 1500 COPD-Patienten aus 17 Ländern teilnahmen, veröffentlichte eine Gruppe von europäischen Forschern nun im angesehenen Fachmagazin „*The Lancet*“. Sie hatten über ein Jahr hinweg COPD-Patienten untersucht, die zwar Medikamente inhalierten, aber trotzdem starke oder sehr starke Atemeinschränkungen hatten und im vergangenen Jahr mindestens eine mittlere bis schwere Verschlechterung ihrer Erkrankung durchlebt hatten. Die Teilnehmer wurden entweder mit einer Dreifachkombination (Beclometason-Dipropionat, Formoterolfumarat und Glycopyrronium) behandelt, die zweimal täglich inhaliert wurde, oder einer Zweifachkombination (Indacaterol und Glycopyrronium), die einmal täglich angewandt wurde, behandelt. Bei der Dreifachkombination handelt es sich um zwei Bronchodilatoren und ein Kortison, bei der Zweifachkombination sind es nur zwei Bronchodilatoren.

Behandlung mit Kortison: Jede sechste deutliche Verschlechterung konnte vermieden werden

Die Forscher schauten, wie häufig die Patienten während des Behandlungszeitraums eine Verschlechterung ihrer COPD-Symptome erlitten. Sie berechneten, dass die Gruppe, die mit Bronchodilatoren und Kortison behandelt wurde, um 15 % weniger mittlere bis schwere Verschlechterungen der Krankheit erfuhr als die andere Gruppe. Nebenwirkungen traten bei 64 %

in der Dreifachkombinationsgruppe auf, in der Zweifachkombinationsgruppe waren es 67 %. In beiden Gruppen kam es jeweils zu einer schweren Nebenwirkung: Ein Patient klagte über Schmerzen beim Wasserlassen, ein anderer hatte Herzrhythmusstörungen. Lungenentzündungen, die bei der Inhalation von Kortison öfter auftreten können, betrafen in beiden Gruppen 4 % der Studienteilnehmer.

Dreifachkombination bietet kleine Vorteile

Die Patienten, die die Kombination aus den drei Wirkstoffen erhielten, profitierten also etwas mehr von der Behandlung, als die Patienten, die die Kombination aus den zwei Wirkstoffen erhielten. Da nicht die gleichen Bronchodilatoren in den Wirkstoffkombinationen eingesetzt wurden und auch die Inhalatoren nicht identisch waren, hat die Studie zwar ein paar Schwachstellen. Jedoch sind die kleinen Vorteile für die Patienten in fortgeschrittenen Stadien der COPD doch deutlich und zukünftig wird es vermutlich mehr solcher Fixkombinationen geben, aus denen Arzt und Patient die individuell am besten geeignete Therapie herausfinden müssen.

Referenzen:

Papi A, Vestbo J, Fabbri L, Corradi M, Prunier H, Cohuet G, Guasconi A, Montagna I, Vezzoli S, Petruzzelli S, Scuri M, Roche N, Singh D. Extrafine inhaled triple therapy versus dual bronchodilator therapy in chronic obstructive pulmonary disease (TRIBUTE): a double-blind, parallel group, randomised controlled trial. *Lancet*. 2018 Feb 9. pii: S0140-6736(18)30206-X. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30206-X. [Epub ahead of print]