

Weniger Atemnot bei Fixkombi

Patienten mit COPD können bei Anwendung einer LAMA/LABA-Fixkombination profitieren.

Die Fixkombination Indacaterol 150µg/Glycopyrronium 50 µg (Ultibro®) verbessert Lungenfunktion und Atemnot von COPD-Patienten laut den Daten einer Studie etwas stärker als eine freie Kombination von langwirksamem Beta-2-Sympathomimetikum (LABA) und Anticholinergikum (LAMA). Ziel der QUANTIFY-Studie war es, die Nicht-Unterlegenheit der neuen Fixkombination im Vergleich zu einer bei Patienten mit fortgeschrittener COPD häufig eingesetzten dualen Bronchodilatation mit Einzelsubstanzen zu belegen. Dies wurde bei der gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Patienten, primärer Endpunkt der Studie, belegt. Bei einigen sekundären Endpunkten wie der Verbesserung der Atemnot wurden mit der Fixkombination aber klinisch relevante Verbesserungen erreicht, betonte Prof. Dr. Felix Herth, Großhansdorf. Diese Ergebnisse waren für das IQWiG der Grund, der Fixkombination (QVA149) einen geringen Zusatznutzen zu bescheinigen.

Lebensqualität gebessert

An QUANTIFY nahmen 934 Patienten teil. Sie wurden über 26 Wochen randomisiert einmal täglich mit QVA 149 oder einmal täglich mit Tiotropium (9µg) und zweimal täglich mit Formoterol (12 µg) behandelt. In beiden Gruppen wurde die Lebensqualität der Patienten in ähnlichem Maße gebessert, berichtete Herth. Beim Transition Dyspnoe Index (TDI), der zur Abschätzung der Atemnot verwendet wird, schnitten die mit der Fixkombination behandelten Patienten signifikant besser ab. Bei 50% von ihnen wurde eine Abnahme des TDI ≥ 1 Punkt erreicht, was als klinisch relevant gilt; in der Vergleichsgruppe war dies nur bei 42% der Fall. Auch beim FEV1 und der Vitalkapazität (FVC) am Ende des Dosierungsintervalls gab es Vorteile für die Patienten der Fixkombinationsgruppe.

Novartis-Pressesgespräch „Therapieansätze bei COPD: mehr Luft für mehr Bewegung – mehr Luft durch mehr Bewegung“, München 2014, im Rahmen der Jahrestagung der European Respiratory Society (ERS), Veranstalter: Novartis Pharma GmbH; Bericht: Roland Fath

Starke chronische Rückenschmerzen

Schmerzen reduzieren, Funktionalität bessern

Die medikamentöse Behandlung des starken chronischen Rückenschmerzes ist komplex, zeitaufwändig und häufig frustan – vor allem, wenn ein gemischt nozizeptiver und neuropathischer Schmerz besteht.

Chronische Rückenschmerzen gehören zu den häufigsten Schmerzzuständen in der hausärztlichen Praxis. Mit herkömmlichen Opioid-Analgetika lässt sich der Schmerz häufig nicht verbessern. Ein Grund dafür sei, dass die zugrundeliegenden Schmerzmechanismen bei der Therapie nicht oder nicht adäquat adressiert werden, erläuterte Prof. Dr. Ralf Baron, Kiel. Der μ -Opiodrezeptor-Agonist und Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmer Tapentadol retard (Palexia® retard) wirke

sowohl antinozizeptiv als auch antineuropathisch. Neue Daten einer prospektiven, randomisierten, kontrollierten nicht-interventionellen Studie zeigen, dass opioid-naive Patienten mit starken chronischen Rückenschmerzen und einer ausgeprägten neuropathischen Schmerzkomponente von Tapentadol retard stärker profitieren können als von einer Behandlung mit Oxycodon/Naloxon. In dem mit Tapentadol retard behandelten Patientenkollektiv (n=117) wurde eine um 37% stärkere Schmerzreduktion gegenüber Baseline erzielt als im Kontrollkollektiv.

Meet-the-Expert „Aktuelle Studie belegt: Palexia® retard wirksam und verträglich“ im Rahmen des Deutschen Schmerzkongresses, Hamburg 2014; Veranstalter: Grünenthal, Bericht: Abdol A. Ameri

Asthma bronchiale

Verbesserung der Therapieadhärenz

Nach wie vor ist bei vielen Asthma-Patienten die Krankheit schlecht kontrolliert. Die Lösung für dieses Problem liege weniger in neuen Inhalern als vielmehr in der Verbesserung der Therapieadhärenz, hieß es beim European Respiratory Congress (ERS) in München.

Das eine ideale Inhalationsgerät für die Behandlung von Patienten mit Asthma bronchiale gebe es nicht und werde es wohl auch nie geben, betonte Prof. Dr. John Haughney, Glasgow. Eine Möglichkeit, um die Therapieadhärenz zu verbessern, ist nach Auffassung von Prof. Dr. William Busse, Wisconsin/USA, die Kombination des inhalativen Steroids (ICS) mit einem langwirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) in einem Inhalationsgerät, wie

zum Beispiel Salmeterol/Fluticason, das seit September 2014 in Deutschland als Serroflo® verfügbar ist. Die ICS/LABA-Kombination habe große Vorteile für Patienten aller Asthma-Schweregrade, so Busse: die Symptomkontrolle werde verbessert, die Notwendigkeit der Anwendung von Notfallmedikationen werde seltener, weil die Exazerbationsrate um bis zu 50% sinke und die Lungenfunktion verbessere sich. Kurzwirksame Bronchodilatoren (SABA) werden daher seltener benötigt und die ICS/LABA-Kombination könne auch als Bedarfsmedikation genutzt werden, erklärte der Pulmologe.

Symposium „Debates on device and drug dilemmas – can less actually be more?“ anlässlich des Jahreskongresses der ERS, München 2014, Veranstalter: Cipla Europe NV, Bericht: Thomas Meißner

