

DGP-Kongress: Bronchodilatation weiterhin Basis der medikamentösen COPD-Therapie

- Tiotropium/Olodaterol im Respimat® bei therapienaiven und vortherapierten Patienten mit signifikanten Vorteilen vs. Monotherapie
- Überlegenheit LAMA/LABA vs. LABA/ICS hinsichtlich Exazerbationen und Therapieeskalation
- CO₂-Fußabdruck von Inhalatoren gewinnt an Bedeutung

Ingelheim, 29. Juni 2021 – In einem Online-Symposium auf dem diesjährigen virtuellen DGP-Kongress stellten Prof. Dr. Claus Vogelmeier, Giessen/Marburg, Prof. Dr. Roland Buhl, Mainz, und Prof. Dr. Klaus Rabe, Grosshansdorf, aktuelle Entwicklungen rund um die COPD-Therapie vor. Im Mittelpunkt stehen hierbei die Empfehlungen der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) COPD, die derzeit überarbeitet wird. Dabei wird deutlich, dass die Bronchodilatation weiterhin die Basis der medikamentösen COPD-Therapie sein wird, während die initiale Gabe inhalativer Kortikosteroide an Bedeutung verliert. Zudem wird die richtige Wahl und Anwendung des Inhalators wichtiger, wobei künftig Umweltaspekte die Entscheidung zusätzlich beeinflussen könnten.

Wie Prof. Buhl erläuterte, empfiehlt die NVL, dass therapienaive Patient*innen, bei denen aufgetretene Exazerbationen vorrangig sind, entweder ein langwirksames Anticholinergikum (LAMA) oder eine Kombination aus LAMA und einem langwirksamem Bronchodilatator (LABA) erhalten sollten.¹ Buhl zufolge ermöglichen LAMA/LABA-Kombinationen wie Spiolto® (Tiotropium/Olodaterol) Respimat® Vorteile gegenüber der LAMA-Monotherapie, wie etwa eine post-hoc-Analyse der beiden Studien TONADO und OTEMTO zeigte. „Hierbei war die Kombination in den Endpunkten Lungenfunktion, Gesundheitsstatus und Dyspnoe jeweils signifikant überlegen, was mit einer um 60 % höheren Wahrscheinlichkeit einer klinisch relevanten Verbesserung in mindestens einem der kombinierten Endpunkte FEV₁^{through}, SGRQ und TDI verbunden war.“, sagte Prof. Buhl. Prof. Rabe ergänzte: „Auch in Fällen, in denen die Leitlinien normalerweise keine duale Therapie empfehlen, wie etwa bei einem geringen Exazerbationsrisiko, kann ihr Einsatz einen Vorteil haben“.



Kontakt:

**Boehringer Ingelheim
Corporate Communications
Media + PR**

Petra Scharmann
55216 Ingelheim
Telefon: 06132 – 77 171742
Fax: 06132 – 77 6601
Email: press@boehringer-ingelheim.com

Weitere Informationen

www.boehringer-ingelheim.de

Den aktuellen Stellenwert einer initialen Therapie mit LABA/ICS beleuchtete Prof. Vogelmeier. Hierbei war die LAMA/LABA-Kombination in einer Datenbankanalyse sowohl bei der Prävention von Exazerbationen, der Pneumonie-Rate als auch bei der Eskalation zu einer LABA/LAMA/ICS-Tripeltherapie überlegen.² „Letztlich bedeutet dies zusammen mit den gleichlautenden Ergebnissen anderer Beobachtungsstudien, dass man sich sehr genau überlegen sollte, welche Patient*innen vom Einsatz von LABA/ICS oder einer kortikoidhaltigen Dreifachtherapie wirklich profitieren“, so der Experte.

Nicht weniger wichtig als die Wirkstoffe seien jedoch die Inhalatoren, die für eine möglichst erfolgreiche Anwendung und hohe Adhärenz zu den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Patient*innen passen müssten, legte Prof. Buhl abschließend dar. Künftig werde auch der CO₂-Fußabdruck dieser Geräte zunehmend an Bedeutung gewinnen, wie bereits die aktuellen Leitlinien des britischen NICE zeigten.³ So wiesen Pulverinhalatoren unabhängig von den enthaltenen Wirkstoffen einen etwa zehnmal geringeren CO₂-Fußabdruck auf als Dosieraerosole⁴, wobei in erster Linie die enthaltenen Treibgase das Problem seien, erklärte Prof. Buhl. „Der treibgasfreie Respimat[®]-Inhalator weist einen vergleichbaren CO₂-Fußabdruck wie Pulverinhalatoren auf, wobei die Möglichkeit ihn mit neuen Patronen nachzufüllen, seine Ökobilanz noch weiter verbessert.“⁵

ENDE

Über Spiolto[®] Respimat[®]

Spiolto[®] Respimat[®] ist indiziert als Bronchodilatator zur Dauerbehandlung, um bei erwachsenen Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) die Symptome zu lindern.⁶ Die empfohlene Tagesdosis beträgt je 5 µg Tiotropium/Olodaterol entsprechend der Inhalation von 2 Hüben aus dem Respimat[®] direkt nacheinander, einmal täglich zur gleichen Tageszeit.⁷ Spiolto[®] Respimat[®] verbindet den bewährten lang wirksamen Muskarinrezeptor-Antagonisten Tiotropium (Spiriva[®] Respimat[®]) mit dem schnell und lang wirksamen Beta 2-Adrenozeptor Agonisten Olodaterol (Striverdi[®] Respimat[®]) im Inhalator Respimat[®].⁷ Die im Respimat[®] enthaltenen Wirkstoffe verteilen sich in einer feinen und langsam ausströmenden Sprühwolke, die zu einer hohen Wirkstoffdeposition am Zielort führt,

unabhängig vom Inspirationsfluss.^{7,8} Der wiederverwendbare Respimat® ist eine Weiterentwicklung des herkömmlichen Respimat® und wurde mit dem Ziel entwickelt, Menschen mit COPD in der täglichen Anwendung ihrer Medikation noch besser zu unterstützen. Zusätzlich zu der Wiederverwendbarkeit wurde auch die Dosisanzeige im Vergleich zum Vorgängermodell vergrößert; Anwender berichten zudem von einer verbesserten Handhabung.⁹

Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim arbeitet an bahnbrechenden Therapien, die das Leben von Mensch und Tier verbessern. Als führendes forschungsgetriebenes biopharmazeutisches Unternehmen schafft das Unternehmen Werte durch Innovationen in Bereichen mit hohem ungedeckten medizinischen Bedarf. Seit seiner Gründung im Jahr 1885 ist Boehringer Ingelheim in Familienbesitz und verfolgt eine langfristige Perspektive. Rund 52.000 Mitarbeitende bedienen mehr als 130 Märkte in den drei Geschäftsbereichen Humanpharma, Tiergesundheit und Biopharmazeutische Auftragsproduktion. Erfahren Sie mehr unter www.boehringer-ingelheim.de

Informationen für Journalisten

Folgende Informationskanäle von Boehringer Ingelheim stehen Ihnen für weitergehende Informationen zur Verfügung:

- www.facebook.com/boehringeringelheim
- www.twitter.com/boehringerde
- www.youtube.com/user/boehringerde
- www.instagram.com/boehringer_ingelheim/

Kontakt

Boehringer Ingelheim
Corporate Communications
Media + PR
Petra Scharmann
55216 Ingelheim/Germany
Telefon: +49 (6132) 77-171742
Fax: +49 (6132) 77 - 6601
E-Mail: press@boehringer-ingelheim.com

-
- ¹ Nationale VersorgungsLeitlinie COPD, Konsultationsfassung 2. Auflage, 2020, <https://www.leitlinien.de/nvl/copd>.
- ² Quint JK et al. Adv Ther 2021; 38(5): 2249-2270.
- ³ Usmani et al. Choosing an appropriate inhaler device for the treatment of adults with asthma or COPD, July 2020, <https://www.guidelines.co.uk/respiratory/inhaler-choice-guideline/455503.article>.
- ⁴ Janson et al. Thorax 2020; 75: 82-84.
- ⁵ Hänsel et al. Adv Ther 2019; 36: 2487-2492.
- ⁶ Fachinformation Spiolto® Respimat® [Stand: Oktober 2018].
- ⁷ Dalby RN et al. Med Devices 2011; 4: 145-155.
- ⁸ Voshaar T et al. Pneumologie 2005; 59: 25-32.
- ⁹ Dhand R, et al. Int J Chronic Obstr Pulm Dis 2019; 14: 509-523.