

Betablocker bei Asthma – kein kategorisches «No-go» mehr

Betablocker sollten Asthmatikern mit kardialen Begleiterkrankungen nicht grundsätzlich vorenthalten werden. Denn bei vielen Patienten überwiegt der Nutzen die eventuellen Risiken.

Über Jahrzehnte galten Betablocker bei herzkranken Patienten, die gleichzeitig an einem Asthma litten, als kontraindiziert. Diese Einschätzung hat sich in den letzten Jahren gewandelt, berichtete Prof. Lars Huber aus Zürich bei der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie (SGP) in Lausanne. Inzwischen gehen auch die GINA-Leitlinien davon aus, dass die Gabe von Betablockern bei Asthmatikern mit kardiovaskulären Komorbiditäten im Einzelfall sinnvoll sein kann.

Nach Studiendaten von 2011 bekamen 2,2 Prozent der Asthmatiker innerhalb eines einjährigen Beobachtungszeitraums Betablocker verordnet – es ist also kein seltenes Vorgehen,

betonte Huber. Unter Betablockerexposition wird keine Zunahme des Bedarfs an Inhalationssteroiden beobachtet. Allerdings kam ein systematischer Review zu dem Ergebnis, dass unter der Betablockertherapie die Einsekundenkapazität abnimmt – selbst unter kardioselektiven Beta-1-Blockern war immer noch eine Abnahme um 7 Prozent zu beobachten. Dies zeigt, dass auch die selektiven Substanzen mit Bedacht eingesetzt werden sollten, insbesondere bei Asthmatikern mit schwerer Obstruktion.

Andererseits war in einer plazebokontrollierten Untersuchung im Methacholin-Provokationstest kein Unterschied zwischen Propranolol- und Plazebogabe feststellbar – die Rea-

gibilität der Bronchien wird also offenbar durch Betablocker nicht beeinträchtigt. Darüber hinaus könnten Betablocker tatsächlich auch positiv zum Management des Asthmas beitragen, betonte Huber. Denn bei asthmatischen Mäusen konnten unter der Langzeitgabe von Nadolol oder Carvedilol eine Zunahme der Dichte an Betarezeptoren und eine Abnahme der bronchialen Reagibilität im Provokationstest nachgewiesen werden. In einer anderen Studie zeigte sich unter der Langzeitgabe von Nadolol ein steroidsparender Effekt.

Daher sprach sich Huber durchaus für einen Einsatz von kardioselektiven Betablockern bei Asthmatikern mit entsprechender kardialer Indikation aus – allerdings gut überlegt und nach individueller Nutzen-Risiko-Abwägung.

AZA

Quelle: Main Session «Asthma» bei der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie (SGP), 15. bis 17. Juni 2016 in Lausanne.

Ausgezeichnete Arbeiten

Auch im Rahmen der diesjährigen SGP-Jahrestagung wurden wieder etliche Preise verliehen. Auszeichnungen für die besten Abstracts erhielten Florian Halbeisen, MSc, Institut für Sozial- und Präventivmedizin Bern, für seine Arbeit: «Lung function in patients with primary ciliary dyskinesia (pcd): a multinational study», sowie vom Universitätsspital Zürich Michael Furian, MSc, und Dr. Mona Lichtblau für ihre Arbeiten zum Effekt von Dexamethason bei COPD-Patienten, die sich in grösserer Höhe aufhalten: «Altitude related adverse health effects in lowlanders with copd travelling to 3200 m. Randomized trial of preventive dexamethasone treatment» respektive «Dexamethasone reduces pulmonary artery pressure in lowlanders with copd travelling to 3200 m. Randomized, placebo-controlled trial.»

Als beste Poster wurden gewürdigt: Arbeiten aus dem Universitätsspital Zürich von PD Dr. Silvia Ulrich («Effect of hyperoxia on exercise performance in patients with copd: a randomized trial») sowie Prof. Claudia Steurer-Stey («Effectiveness of the «living well with copd» intervention on coping, smoking behavior and exacerbations in patients from swiss primary care: a non-randomized controlled study») und von Prof. Daiana Stolz vom Universitätsspital Basel («Nitrogen multiple breath wash-out for diagnosis of bronchiolitis obliterans in patients after allogeneic stem cell transplantation»). Der Tuberculosis Research Award wurde vergeben an Dr. Mireia Coscollá, Schweizerisches Tropen- und Public Health Institut, für ihre Arbeit «M. tuberculosis T cell epitope analysis reveals paucity of antigene variation and identifies rare variable TB antigens».

Abbildung 1 zeigt die Übergabe der Preise durch Prof. John-David Aubert, Abbildung 2 die Übergabe des Tuberculosis Research Award durch den Kongresspräsidenten SGP Prof. Laurent Nicod, beide vom CHUV, Lausanne.



Abbildung 1: John-David Aubert, Michael Furian, Mona Lichtblau, Silvia Ulrich, Daiana Stolz und Milo Puhan (von links nach rechts)



Abbildung 2: Laurent Nicod und Mireia Coscollá

Mü

Fotos: ©SGP