

Schwer kontrollierbares Asthma bleibt langfristig eine Herausforderung

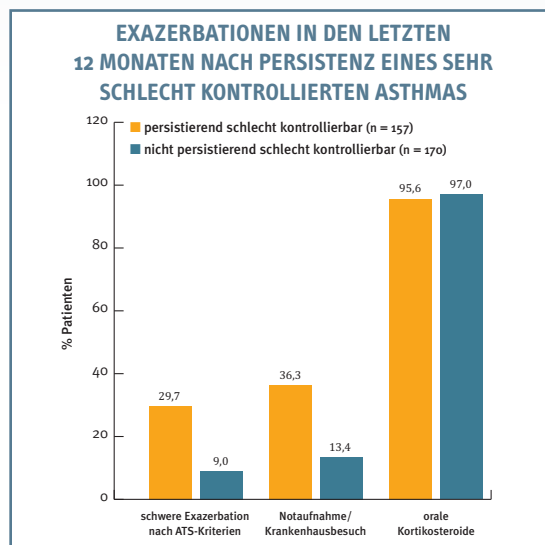
TENOR II sorgt für Ernüchterung

Bis zu 10 Prozent der Asthmatiker gehören zur Gruppe der schwierig zu behandelnden Patienten. Eine Nachbeobachtung der Studie TENOR II zeigt, dass eine zufriedenstellende Krankheitskontrolle langfristig bei weniger als der Hälfte gelingt.

Schwierig zu behandelndes Asthma ist definiert durch eine schlechte Symptomkontrolle, persistierende Obstruktion der Luftwege und/oder wiederkehrende Exazerbationen inklusive tödlicher oder nahezu tödlicher Episoden trotz hohen Medikamenteneinsatzes, wobei Letzterer oft zusätzlich die Krankheit kompliziert. In der TENOR-II-Studie wurde die Prävalenz von persistierendem sehr schlecht kontrolliertem Asthma mehr als zehn Jahre nach Einschluss der Patienten in die TENOR-I-Studie untersucht und die Gruppe der Patienten mit persistierendem sehr schlecht kontrolliertem Asthma mit derjenigen mit nicht persistierendem sehr schlecht kontrolliertem Asthma verglichen. Von insgesamt 327 Patienten waren nach drei sowie nach zehn Jahren Daten zur Kontrolle der Krankheitsaktivität vorhanden. «Nach dieser Zeit hatte fast die Hälfte der Patienten (48%) eine persistierende sehr schlecht kontrollierte Krankheitsaktivität», erklärte Dr. Tmirah Haselkorn, EpiMetrix in Los Altos (Kalifornien) auf dem Jahreskongress der American Thoracic Society (ATS) in San Francisco (Kalifornien). Zudem bestätigte die TENOR-II-Studie, dass Patienten mit schwierig zu behandelndem Asthma unter häufigen Exazerbationen leiden: Sie hatten im letzten Jahr vor Studienabschluss eine dreimal so hohe Wahrscheinlichkeit, aufgrund von Exazerbationen in ein Krankenhaus oder in eine Notaufnahme eingewiesen und mit Kortikosteroiden behandelt zu werden (Abbildung). Zusätzlich wiesen Patienten mit schwierig zu behandelndem Asthma eine höhere Inzidenz von Komorbiditäten auf – so litten 52,2 Prozent im Vergleich zu 41,2 Prozent an gastroösophagealem Reflux.

HOFFNUNG DURCH GENTHERAPIE

Die Daten der TENOR-Studien zeigen erneut, dass gerade bei schwierig zu behandelndem Asthma ein grosser Bedarf an neuen Behandlungsmöglichkeiten besteht. Einen möglichen Lösungsweg zeigte eine ebenfalls am ATS vorgestellte Studie von Dr. Adriana da Silva, Universität Rio de Janeiro (Brasilien). Die Forscher entwickelten eine neue Möglichkeit, eine Gentherapie mithilfe von Nanopartikeln zu injizieren, um durch chronisches allergisches Asthma bedingte Lungenschäden zu reparieren und Entzündungsreaktionen abzuschwächen. «Unsere Studie zeigte, dass eine einzige Dosis der Thymulin-Gentherapie, transportiert in Nanopartikeln, sowohl entzündliche als auch Remodeling-Prozesse in der Lunge verringern kann», erklärte da Silva. Ihres Erachtens böte diese Gentherapie vor allem für Asthmapatienten eine Chance, die nicht von langwirksamen Betaz-Agonisten und inhalativen Steroiden profitieren, da die Gentherapie sowohl antiinflammatorische Effekte aufweist als auch ein Remodeling verhindert, ohne dabei immunsuppressiv zu wirken. Bisher wurde die Methode an einem Mausmodell für allergisches Asthma untersucht, jetzt ist eine Phase-I-Studie am Menschen geplant.



Rauchen als Prädiktor

In der TENOR-I-Studie wurden die Prädiktoren für schwierig zu behandelndes Asthma untersucht. Hier zeigte sich, dass Afroamerikaner im Vergleich zu Kaukasiern sowie Raucher oder frühere Raucher häufiger von schwierig zu behandelndem Asthma betroffen waren. Weitere Risikofaktoren hierfür war ein verringerter FEV₁-Wert trotz Bronchodilatatorgabe sowie Kortikosteroidgabe in den letzten drei Monaten aufgrund eines schlecht kontrollierten Asthmas. Patienten mit schwierig zu behandelndem Asthma wiesen auch höhere IgE-Konzentrationen auf. «Patienten mit dauerhaft sehr schlecht kontrolliertem Asthma haben eine höhere Krankheitslast, eine schlechtere Lungenfunktion sowie höhere Immunglobulin-E-Konzentrationen im Vergleich zu Patienten mit nicht persistierendem sehr schlecht kontrolliertem Asthma», so der Schluss von Haselkorn. Informationen zum Arzneimittelverbrauch weisen darauf hin, dass Patienten mit persistierendem schlecht kontrolliertem Asthma unterversorgt sind, weil entsprechende Medikamente gar nicht verschrieben werden oder weil sie diese nicht einnehmen. **Susanne Kammerer**

Quelle: Vortrag von T. Haselkorn «Prevalence and risk factors for persistent very poorly controlled (VPC) asthma after more than a decade in the TENOR cohort» (Abstract 4843) am 15. Mai sowie Vortrag von A. da Silva «Thymulin gene therapy delivered by a new biodegradable DNA nanoparticle in experimental chronic allergic asthma» (Abstract 7875) am 18. Mai im Rahmen des ATS 2016 in San Francisco.