

Duale Bronchodilatation mit Indacaterol und Glycopyrronium

«Die Patienten profitieren am meisten von der Kombination aus Anticholinergikum und Beta-2-Mimetikum»

Prof. Dr. med. Jörg D. Leuppi, Chefarzt der Medizinischen Universitätsklinik, Kantonsspital Baselland, Liestal, gibt in einem Interview Einblick in Erkenntnisse und Ziele der Schweizer COPD-Kohorte und erläutert, was vom Einsatz der Kombination von Indacaterol mit Glycopyrronium (Ultibro® Breezhaler®) erwartet werden kann.

Herr Prof. Leuppi, dank der COPD-Kohorte liegen bereits viele Daten zur COPD-Behandlung in der Schweiz vor. Was haben wir in den letzten Jahren zur COPD in unserem Land gelernt?

Wir haben unter anderem festgestellt, dass die nicht medikamentösen Massnahmen, und insbesondere die pulmonale Rehabilitation, in unserer Kohorte von COPD-Patienten praktisch nicht zum Einsatz kommen. Als weiterer

Therapierichtlinien in der Schweiz umgesetzt werden. Bei ihnen haben sich in letzter Zeit einige Änderungen ergeben. Zudem möchten wir verfolgen, wie die neuen Kombinationen – lang wirksames Anticholinergikum plus lang wirksames Beta-2-Mimetikum – in der Therapie ihren Platz finden und ob es damit zu Falsch- oder Überbehandlungen kommt. Weiter interessiert uns auch, welchen Einfluss die duale Broncho-

legen ist, weiss man im Zusammenhang mit den kurz wirksamen Substanzen bereits seit 20 Jahren. Das Gleiche sieht man jetzt mit den beiden lang wirksamen Substanzen Glycopyrronium, dem Anticholinergikum, und Indacaterol, dem Beta-2-Mimetikum. So ist die Kombination nicht nur in Bezug auf die Lungenfunktion, sondern auch in Bezug auf die Symptome einer Mono-Bronchodilatation klar überlegen (2–6). Mit der QUANTIFY-Studie liegen sogar Daten vor, die zeigen, dass Indacaterol/Glycopyrronium die Lungenfunktion und die Atemnot im Vergleich zur Kombination aus Tiotropium und Formoterol signifikant verbessert (7). Konkret bedeutet dies, dass zum Beispiel ein unter einer Anticholinergikum-Monotherapie symptomatischer Patient von Ultibro® eine spürbare Verbesserung seiner Symptomatik erwarten darf.

«Es besteht eine Überbehandlung mit inhalativen Steroiden, indem über 50 Prozent der Patienten mit GOLD-Stadium A oder B eine Kombination aus inhalativem Steroid und Beta-2-Mimetikum bekommen (1).»

wichtiger Punkt wurde deutlich, dass eine Überbehandlung mit inhalativen Steroiden besteht, indem über 50 Prozent der Patienten mit GOLD-Stadium A oder B eine Kombination aus inhalativem Steroid und Beta-2-Mimetikum bekommen (1).

Welche Schwerpunkte verfolgt die COPD-Kohorte in den nächsten Jahren?

Wir möchten gerne in den nächsten Jahren erneut überprüfen, wie gut die

dilatation auf Symptomatik und Exazerbationen in der Schweizer COPD-Kohorte haben wird.

«Wir werden verfolgen, welchen Einfluss die duale Bronchodilatation auf Symptomatik und Exazerbationen in der Schweizer COPD-Kohorte haben wird.»

Seit Kurzem steht mit Indacaterol/Glycopyrronium (Ultibro® Breezhaler®) der erste duale Bronchodilatator zur Behandlung der COPD zur Verfügung. Inwiefern kann ein dualer Bronchodilatator zur Verbesserung der Symptomatik beitragen?

Dass die Kombination eines Anticholinergikums mit einem Beta-2-Mimetikum den Monosubstanzen klar über-

Wie beurteilen Sie das IGNITE-Studienprogramm, in dem Indacaterol/Glycopyrronium untersucht wurde?

IGNITE ist meines Wissens eines der grössten Studienprogramme, das zur Zulassung eines COPD-Präparates durchgeführt wurde (8). Im Rahmen des Programms wurde Glycopyrronium/Indacaterol in 11 klinischen Studien, welche über 10 000 Patienten umfassten,

Impressum

Interview: Dr. Therese Schwender

Redaktion: Dr. med. Richard Altorfer

Mit freundlicher Unterstützung von Novartis Pharma Schweiz AG.



Prof. Dr. med. Jörg D. Leuppi, Chefarzt der Medizinischen Universitätsklinik, Kantonsspital Baselland, Liestal.

untersucht (8). Dabei wurde die Kombination mit den heutigen Therapiestandards Tiotropium (Spiriva®) und

«Indacaterol/Glycopyrronium erwies sich sowohl gegenüber Tiotropium als auch gegenüber Salmeterol/Fluticason bezüglich der Lungenfunktion, der Symptome und der Exazerbationen als überlegen (2–6, 9).»

der Kombination Salmeterol/Fluticason (Seretide®) verglichen. Indacaterol/Glycopyrronium erwies sich sowohl gegenüber Tiotropium als auch gegenüber Salmeterol/Fluticason bezüglich der Lungenfunktion, der Symptome und der Exazerbationen als überlegen (2–6, 9). Die zum Programm gehörende SPARK-Studie ist die erste Exazerbationsstudie mit einem dualen Bronchodilatator. Sie zeigt, dass Indacaterol/Glycopyrronium im Vergleich zu Tiotropium die Rate der Exazerbationen insgesamt signifikant reduziert (6). Zudem läuft mit FLAME bereits die zweite Exazerbationsstudie, welche die Wirkung von Indacaterol/

Glycopyrronium auf die Exazerbationen direkt mit Salmeterol/Fluticason vergleicht (10).

Die ILLUMINATE-Studie hat gezeigt, dass Indacaterol/Glycopyrronium (ULTIBRO® Breezhaler®) trotz Absetzen des inhalativen Steroids eine klinisch relevante Verbesserung von Lungenfunktion und Atemnot im Vergleich zu Salmeterol/Fluticason bewirkt (11). Welche Konsequenzen hat dies für die praktische Behandlung von COPD-Patienten?

Dieses Resultat unterstreicht einmal mehr, dass das inhalative Steroid in der Behandlung der COPD einen sekundären Platz einnimmt und dass ein Patient mit einer klassischen COPD am meisten profitiert, wenn man ein Anticholinergikum mit einem Beta-2-Mimetikum kombiniert (11). Diese Resultate werden auch durch die Resultate der WISDOM-Studie von Magnussen et al. unterstützt (12). Er zeigte, dass das Absetzen des inhalativen Steroids bei Patienten mit schwerer COPD und Triplettherapie – Anticholinergikum plus Beta-2-Mimetikum und inhalatives

Steroid – keinen Einfluss auf die Rate moderater bis schwerer Exazerbationen hatte. Oder um es zusammenzufassen: In Bezug auf Lebensqualität, Lungenfunktion und auch Exazerbationsrate scheint die Kombination aus einem Anticholinergikum und einem Beta-2-Mimetikum die beste Wahl zu sein.

Wie wird die duale Bronchodilatation die Behandlung der COPD in der täglichen Praxis verändern?

Die duale Bronchodilatation ist eine bis anhin nicht zur Verfügung stehende Möglichkeit zur Behandlung von COPD-

Patienten, die unter einer einfachen Bronchodilatation oder gegebenenfalls einer fixen LABA/ICS-Kombination weiterhin symptomatisch sind. Zusätzlich kann die duale Bronchodilatation für die Patienten eine Vereinfachung ihrer Therapie darstellen. Neu können COPD-Patienten mit einer einzigen Inhalation pro Tag zwei Bronchodilatoren, die synergistisch wirken, inhalieren und damit die Basistherapie der COPD mit einem minimalen Aufwand abdecken. Dies wird ein Fortschritt für all diejenigen Patienten sein, welche die Einfachheit einer einmal täglichen Inhalation schätzen. ❖

Herr Prof. Leuppi, herzlichen Dank für das Gespräch!

Referenzen:

1. Jochmann A et al.: General practitioners' adherence to the COPD GOLD guidelines: baseline data from the Swiss COPD Cohort Study, *Swiss Medical Weekly*, April 2010.
2. Fachinformation ULTIBRO® BREEZHALER® www.swissmedicinfo.ch. (Stand Juni 2014).
3. Bateman E et al.: Dual bronchodilation with once-daily OVA149 versus single bronchodilator therapy: the SHINE study. *European Respiratory Journal*. 2013; 42: 1484–1494.
4. Mahler D et al.: Dual bronchodilation with OVA149 reduces patient-reported dyspnoea in COPD: the BLAZE study. *European Respiratory Journal*. 2014; 43(6): 1599–1609.
5. Vogelmeier CF et al.: Efficacy and safety of once-daily OVA149 compared with twice-daily salmeterol-fluticasone in patients with chronic obstructive pulmonary disease (ILLUMINATE): a randomized, double-blind, parallel group study. *The Lancet Respiratory Medicine*. 2013; 1(1): 51–60.
6. Wedzicha JA et al.: Analysis of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations with the dual bronchodilator OVA149 compared with glycopyrronium and tiotropium (SPARK): a randomised, double-blind, parallel-group study. *The Lancet Respiratory Medicine*. 2013; 1(3): 199–209.
7. Gessner C et al.: Once-daily OVA149 improves lung function and dyspnoea compared with tiotropium plus formoterol: the QUANTIFY study. Poster & Abstract presented at ERS 2014.
8. Banerji D et al.: Dual bronchodilation for the treatment of chronic obstructive pulmonary disease: a review of the latest clinical data, *Clin Invest* 2014; 4(6): 511–533.
9. Zhong N et al.: Efficacy and safety of once-daily OVA149 compared with twice-daily salmeterol/fluticasone combination (SFC) in patients with COPD; the LANTERN study. Poster and Abstract presented at ERS 2014.
10. Wedzicha JA et al.: A Novel Study Design for the Comparison Between Once-Daily OVA149 and Twice-Daily Salmeterol/Fluticasone on the Reduction of COPD Exacerbations: The FLAME Study. *Chest*. 2014; 145 (3_MeetingAbstracts): 408A.
11. Mezzi K et al.: Once-Daily OVA149 demonstrates superior outcomes in COPD Patients previously treated with fixed-dose long-acting B2-Agonist/inhaled corticosteroid (LABA/ ICS): The ILLUMINATE Study, *Chest* 2014; 145(3_MeetingAbstracts): 424A.
12. Magnussen H et al.: Withdrawal of inhaled glucocorticoids and exacerbations of COPD. *N Engl J Med* 2014 2; 371 (14): 1285–1294.