

Die Autoren der «BMJ»-Übersichtsarbeit empfehlen trotzdem, ICS bei Patienten mit bereits bestehender Osteopenie oder Osteoporose zurückhaltend einzusetzen. Das Gleiche gilt für Patienten, die bereits einmal eine Pneumonie hatten, obwohl auch hier das mit den ICS assoziierte Risiko umstritten ist. Während die FDA in den USA seit 2009 eine «Black-box»-Warnung für alle ICS-Produkte zur COPD-Therapie fordert, bezweifeln einige Forscher, dass die Pneumonie wirklich eine Nebenwirkung der Therapie ist, weil sie leicht mit einer COPD-Exazerbation verwechselt werden könne. Auf der anderen Seite hat sich in vielen Studien ein um 50 Prozent erhöhtes Pneumonierisiko gezeigt, auch in Studien, bei denen die Pneumonie durch Thoraxröntgen bestätigt werden musste. Die «number needed to harm» für eine mit ICS-assoziierte schwere Pneumonie bei COPD-Patienten wird auf 47 geschätzt: Unter 47 COPD-Patienten, die ein Jahr lang ICS nehmen, würde demnach ein zusätzlicher Fall auftreten. Dass diese Schätzung wohl noch nicht der Weisheit letzter Schluss ist, zeigt jedoch die Beobachtung, dass ein erhöhtes Pneumonierisiko durch ICS nicht in allen Studien mit Fluticason-Dosieraerosol oder Budesonid-Pulverinhalator nachweisbar war.

Die «BMJ»-Autoren empfehlen für COPD-Patienten, die unter ICS-Therapie eine Pneumonie entwickeln, auf eine andere Kombination zu wechseln, nämlich einen lang wirkenden Beta-2-Agonisten plus einen lang wirksamen Muskarin-antagonisten.

Richtig inhalieren!

Eine gute Inhalationstechnik ist sehr wichtig. Darum sollte man sich die Inhalation möglichst bei jeder Konsultation vom Patienten erneut vorführen lassen. Wenn der Patient die Inhalation gut beherrscht, gelangen via Dosieraerosol zirka 10 bis 20 Prozent des Wirkstoffs in die Lunge, bei Pulverinhalatoren sind es 15 bis 30 Prozent. Der grosse Rest verbleibt im Pharynx, oder er wird verschluckt. In letzterem Fall werden die Wirkstoffe in der Leber inaktiviert, wobei Fluticason praktisch völlig metabolisiert wird und das Budesonid zu 80 bis 90 Prozent.

Die üblichen Vorschaltkammern (Spacer) für das ICS-Dosieraerosol steigern die korrekte Applikation der ICS und mindern lokale und systemische Nebenwirkungen, insbesondere bei älteren und gebrechlichen Patienten mit Koordinationsproblemen.

Worauf ist sonst noch zu achten?

Da ICS grösstenteils über das Zytochrom P450 (CYP) metabolisiert werden, sollten sie nicht gleichzeitig mit Medikamenten verabreicht werden, die mit dem CYP3A4-Enzym interferieren, wie beispielsweise Ritonavir oder Itraconazol. Bei jeder Konsultation sollte man den Oropharynx auf auffällige Anzeichen einer Candidose untersuchen, beispielsweise gelbe Ablagerungen oder feuerrote Flecken, sowie die Haut auf blaue Flecken. Wenn COPD-Patienten mit Husten oder Fieber in die Praxis kommen, sollte eine Pneumonie mittels Thoraxröntgens (frontal) ausgeschlossen werden.

Des Weiteren nennen die «BMJ»-Autoren einige Massnahmen, wie sie auch für Nicht-COPD-Patienten gelten. So sollte bei Diabetikern der Nüchternblutzucker oder das HbA_{1c} ein- bis zweimal pro Jahr bestimmt werden, und bei Patienten mit Osteopenie, Osteoporose oder bereits erlittenen Frakturen ist eine regelmässige Knochendichtemessung, etwa alle zwei Jahre, durchzuführen.

Was gilt als Therapieerfolg?

Ziel der zusätzlichen ICS-Gabe bei COPD ist nicht die Verbesserung bezüglich Symptomen oder Lungenfunktion, sondern die Prävention von Exazerbationen. Da die Anzahl der Exazerbationen auch abhängig von der Jahreszeit ist und von Jahr zu Jahr schwanken kann, zeigt sich mitunter erst nach Jahren, ob die ICS zu der gewünschten Wirkung führen. ❖

Renate Bonifer

Quelle: Hye Yun Park et al.: Inhaled corticosteroids for chronic obstructive pulmonary disease. *BMJ* 2012; 345: e6843.

Interessenlage: Der letztgenannte Autor ist Mitglied im Advisory Board mehrerer Firmen, er erhielt Referentenhonorare und Forschungsgelder von verschiedenen Unternehmen; die beiden anderen Autoren geben an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

Lesen Sie zum Thema auch das Interview im Anschluss an diese Seiten.