

Inhalative Bronchodilatation bei COPD

Neuer Inhaler vereinfacht LAMA-Applikation

Inhalative Bronchodilatoren sollten bei chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung nicht nur die Symptomatik tagsüber lindern, sondern auch die nächtlichen und frühmorgendlichen Beschwerden, wie der langwirksame antimuskarinische Wirkstoff Acclidinium. Mit einem neuen Multidose-Trockenpulver-Inhaler lässt sich die Substanz zudem einfach und zuverlässig applizieren.

Prof. Dr. Paul Jones, London, UK, rief einleitend in Erinnerung, dass die grundsätzliche Rolle der Bronchodilatoren bei Patienten mit chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) darin besteht, die Symptomatik zu verbessern. «Bis vor einiger Zeit haben wir uns dabei vor allem auf die tagsüber auftretenden Symptome konzentriert», meinte er. Eine Untersuchung hat jedoch gezeigt, dass Betroffene gerade die nächtlichen und frühmorgendlichen Symptome als besonders belastend empfinden (1). Der selektive Muskarin-Rezeptor-Antagonist Acclidinium zeichnete sich in Studien durch seine gute Wirkung auf die COPD-Symptomatik, sowohl tagsüber als auch nachts und am frühen Morgen, aus (2,3). «Acclidinium verbesserte dabei den Schweregrad der frühmorgendlichen Atemlosigkeit und weiterer Symptome im Vergleich zu Placebo signifikant, während dies beim Einsatz von Tiotropium nicht der Fall war», ergänzte Jones. Einschränkungen in der Aktivität hatten sich nach 6 Therapiewochen unter Ersterem signifikant stärker verbessert als unter Letzterem (3). Der Gesundheitszustand, gemessen mittels St. George's Respiratory Questionnaire, verbesserte sich in einer Studie über 6 Monate unter Acclidinium um 4,6 Einheiten (4). «Dies mag als wenig erscheinen, stellt jedoch die grösste Verbesserung dar, die bisher mit einer pharmakologischen Behandlung erreicht werden konnte», kommentierte der Redner.

Weniger Fehler dank neuem Inhaler

Ein inhalativer Bronchodilatator kann nur dann seine Wirkung entfalten, wenn er auch korrekt appliziert wird. Aber mit steigendem Patientenalter und Schweregrad der COPD nimmt die Häufigkeit von Fehlern beim Inhalieren zu (5). Laut Dr. Carsten Niederlaender, Leiter der technischen Forschung und Entwicklung, Almirall, wurde die Fehlerrate in dieser Arbeit mit bis zu 70 Prozent angegeben. «Unser Ansatz war deshalb, die Fehlerquote zu verbessern, indem die Anwendung des Inhalers für den Patienten selbsterklärend und so einfach wie möglich gestaltet wurde.» Der neue Multidosis-Trockenpulver-Inhaler mit Acclidinium ist nach seiner

Entnahme aus der Packung sofort einsatzbereit und beinhaltet multiple Feedbackmechanismen (optisch und akustisch), damit der Patient die Korrektheit seiner Inhalation unmittelbar einfach überprüfen kann (6). Da es sich um ein Gerät mit einem tiefen bis mittleren Widerstand handelt, können auch Patienten mit mittel- bis schwergradiger COPD einen ausreichend hohen inspiratorischen Fluss erreichen (7). «Tests haben gezeigt, dass 97 Prozent der Inhalationen bei diesen Patienten erfolgreich waren», ergänzte der Redner. Im Mittel werden 34 Prozent der freigesetzten Dosis in der Lunge deponiert (8). «Ein deutlich höherer Prozentsatz als mit anderen Inhalern. Befragungen ergaben, dass 8 von 10 Patienten den neuen Inhaler gegenüber ihrem bisherigen bevorzugten», schloss er seine Ausführungen.

Therese Schwender

Referenzen:

1. Partridge MR et al.: Patient insight into the impact of chronic obstructive pulmonary disease in the morning: an internet survey. *Curr Med Res Opin* 2009; 25: 2043–2048.
2. Kerwin EM et al.: Efficacy and safety of a 12-week treatment with twice-daily acclidinium bromide in COPD patients (ACCORD COPD I). *COPD* 2012; 9: 90–101.
3. Beier J et al.: Efficacy and safety of acclidinium bromide compared with placebo and tiotropium in patients with moderate-to-severe chronic obstructive pulmonary disease: results from a 6-week, randomized, controlled Phase IIIb study. *COPD* 2013; 10: 511–522.
4. Jones PW et al.: Efficacy and safety of twice-daily acclidinium bromide in COPD patients: the ATTAIN study. *Eur Respir J* 2012; 40: 830–836.
5. Wieshammer S, Dreyhaupt J. Dry powder inhalers: which factors determine the frequency of handling errors? *Respiration* 2008; 75: 18–25.
6. Chrystyn H, Niederlaender C.: The Genuair® inhaler: a novel, multidose dry powder inhaler. *Int J Clin Pract* 2012; 66: 309–317.
7. Magnussen H et al.: Peak inspiratory flow through the Genuair inhaler in patients with moderate or severe COPD. *Respir Med* 2009; 103: 1832–1837.
8. Newman SP et al.: Lung deposition of acclidinium bromide from Genuair, a multidose dry powder inhaler. *Respiration* 2009; 78: 322–328.

Quelle:

Pressekonferenz Almirall: «Current advances in COPD: around the clock symptom control». ERS 2013, Barcelona.