

## Vereinfachte Therapieform bei persistierendem Asthma:

# Nur noch ein Inhaler für Erhaltungs- und Bedarfstherapie

**MÜNCHEN – Trotz einer Vielzahl von wirksamen Medikamenten ist es um die Asthmakontrolle nach wie vor schlecht bestellt. Ein erfolgversprechender Therapieansatz bei persistierendem Asthma ist der Einsatz der Kombination Budesonid/Formoterol (Symbicort®) sowohl zur Erhaltungs- als auch zur Bedarfstherapie. In mehreren Studien, die am 16. Jahreskongress der European Respiratory Society (ERS) für Interesse sorgten, hat sich dieses einfache Prinzip nicht nur als sehr patientenfreundlich, sondern auch als äusserst wirksam bei der Kontrolle des Asthmas erwiesen.**

In den letzten Jahren hat sich bei der Therapie des persistierenden Asthmas ein Wandel vollzogen. Es wird nicht mehr allein auf inhalative Kortikosteroide gesetzt, sondern in der Erhaltungstherapie mit langwirksamen  $\beta_2$ -Agonisten (LABA) kombiniert. Dadurch kann mit geringer Steroiddosis die Kontrolle der Symptome deutlich verbessert werden.

Trotzdem ist es mit der Kontrolle des Asthmas bei den meisten Patien-

ten nicht weit her. In der internationalen INSPIRE-Studie (International Asthma Patient Insight Research)<sup>1</sup> wurde deutlich, dass nur bei 28 % der Patienten mit regelmässiger Erhaltungstherapie die Erkrankung tatsächlich gut unter Kontrolle ist. 74 % der 3415 Teilnehmer benutzten täglich einen kurzwirksamen  $\beta_2$ -Agonisten (SABA) als Bedarfstherapie.

Eine drohende Verschlechterung der Symptomatik wurde im Durch-

schnitt von den Patienten schon fünf Tage vorher bemerkt. Anstatt aber die Erhaltungstherapie anzupassen, um den Asthmaanfall rechtzeitig zu verhindern, erhöhte das Gros der Patienten in dieser Situation nur die Dosierung des schnell wirkenden Notfall-Sprays. Die notwendige Anpassung der antientzündlichen Erhaltungstherapie bleibt auf diese Weise auf der Strecke.

### Gleiche Kombination für Bedarfs- und Erhaltungstherapie

Einen Ausweg aus diesem Dilemma könnte eine flexible Therapiestrategie sein, bei der Patienten die Fixkombination von inhalativem Steroid und LABA nicht nur zur Erhaltungs- sondern auch als Bedarfstherapie nutzen. Ermöglicht wird dieses Therapieprinzip

durch die Kombination Budesonid/Formoterol (Symbicort®), erläuterte Professor Barnes vom Imperial College in London.

Während Salmeterol und Formoterol eine vergleichbare Wirkdauer haben, weist Formoterol einen schnelleren Wirkeintritt sowie eine kürzere Dauer an unerwünschten Wirkungen auf. Aufgrund dieser Besonderheit ist Formoterol sowohl für die Erhaltungstherapie als auch für die Bedarfstherapie zugelassen. Dies ermöglicht das als SMART (Symbicort® Maintenance and Reliever Therapy) bekannt gewordene Therapieprinzip mit nur noch einem Inhaler, sagte Dr. Barnes. Auch pathophysiologisch ist die Kombination von Budesonid und Formoterol sehr gut begründet, da beide Inhaltsstoffe bei der schnellen Asthmakontrolle synergistisch interagieren.

### Weniger Exazerbationen unter Symbicort®

Die Wirksamkeit von SMART wurde bereits in der STAY-Studie<sup>2</sup> nachgewiesen. Bei mehr als 2500 Patienten mit persistierendem Asthma wurde hier Budesonid/Formoterol als Erhaltungstherapie eingesetzt und bei Bedarf entweder mit dem SABA Terbutalin oder mit Budesonid/Formoterol behandelt. Bei der Reduktion von schweren Exazerbationen, der Reduktion der Bedarfsmedikation und der Verbesserung der Lungenfunktion erwies sich das SMART-Prinzip hier deutlich überlegen.

In der SMILE-Studie<sup>3</sup> ist man noch einen Schritt weitergegangen. Bei gleicher Erhaltungstherapie mit Budesonid/Formoterol erhielten die Patienten über zwölf Monate zur Bedarfstherapie entweder Terbutalin (n=1141), Formoterol (n=1140) oder Budesonid/Formoterol (SMART, n=1113).

Auch hier zeigte sich unter SMART™ im Vergleich zu den beiden anderen Therapieoptionen eine deutlich geringere Rate an schweren Exazerbationen und eine signifikant längere Zeitspanne bis zur ersten Exazerbation. Auch bezüglich sekundärer Endpunkte wie asthmapingelnde Krankenhausaufnahmen, Kontrolle der Symptomatik, Häufigkeit der Bedarfsmedikation und Lungenfunktion erwies sich SMART als überlegenes Therapiekonzept.

In dieser Studie wird besonders deutlich, dass die zusätzliche Gabe von inhalativem Budesonid in der Bedarfstherapie eine wichtige Rolle für die Asthmakontrolle und die Vermeidung von Exazerbationen spielt.

Die neue Therapieoption besticht durch ihre Einfachheit. Der Patient nimmt jeden Tag Symbicort® und wenn er Symptome verspürt, nimmt er eine Extradosis – mehr muss dem Patienten gar nicht erklärt werden. Dieses Prinzip ist leicht nachzuvollziehen und ermöglicht zudem eine sehr effektive aktive Beteiligung an der Krankheitskontrolle.

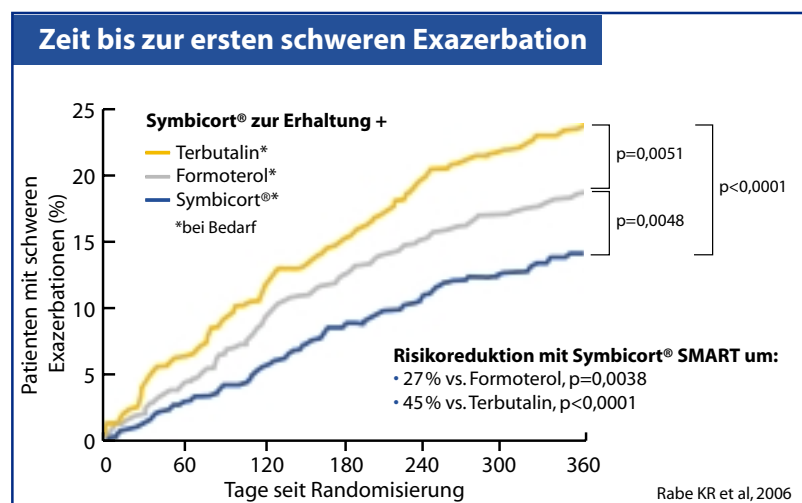
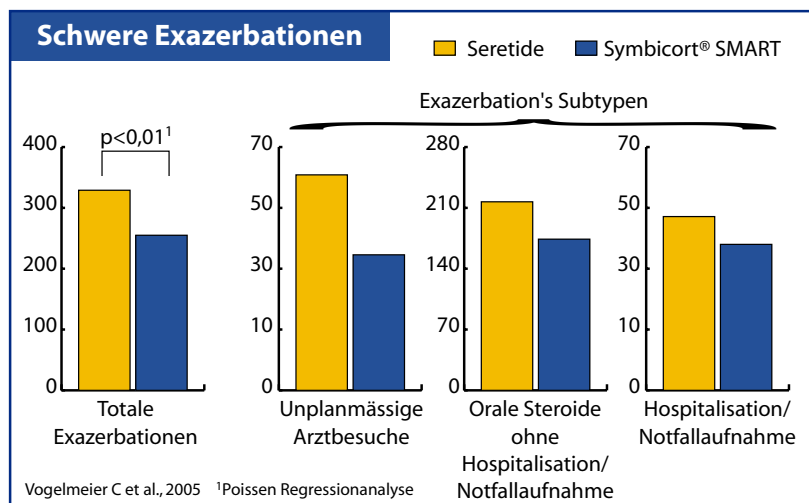
Die Schweiz war das erste europäische Land, in dem SMART für die Behandlung von Patienten mit persistierendem Asthma zugelassen wurde.

#### Referenzen:

<sup>1</sup> Partridge MR et al.: Attitudes and actions of asthma patients on regular maintenance therapy: the INSPIRE study. *BMC Pulmonary Medicine* 2006;6:13

<sup>2</sup> O'Byrne PM, et al.: Budesonide/formoterol combination therapy as both maintenance and reliever medication in asthma. *Am J Respir Crit Care Med* 2005; 171: 129–136

<sup>3</sup> Rabe KF, et al.: Effect of budesonide in combination with formoterol for reliever therapy in asthma exacerbations: a randomised controlled, double-blind study. *Lancet* 2006; 368: 744–753



## Weniger Exazerbationen und geringere Steroidbelastung

# SMART bewährt sich auch unter „Real-Life-Bedingungen“

**MÜNCHEN – Auch im Vergleich mit der herkömmlichen Stufentherapie mit Fluticason/Salmeterol (Seretide®) als Erhaltungstherapie und Salbutamol bei Bedarf kann SMART punkten. Dies zeigte die COSMOS-Studie<sup>1</sup> mit 2143 Patienten mit mittelschwerem bis schwerem Asthma, bei der man versuchte, die tatsächlichen Bedingungen im Praxisalltag so gut wie möglich nachzustellen.**

In der offenen Studie erhielten die Asthma-Patienten von ihrem behandelnden Arzt über ein Jahr entweder Fluticason/Salmeterol plus Salbutamol als Reservemedikament oder Budesonid/Formoterol als Erhaltungs- und Bedarfsmedikament. Während der

12-monatigen Laufzeit konnten die Ärzte die jeweilige Dosierung der Erhaltungstherapie je nach Krankheitsverlauf korrigieren, wie es auch der normalen täglichen Praxis entspricht.

Auch in dieser Studie bestätigte sich, dass die zusätzliche Budeso-

nid/Formoterol-Gabe in der Bedarfstherapie die Asthmakontrolle deutlich verbessert, sagte am 16. Jahreskongress der ERS Professor Dr. Claus Vogelmeier von der Universitätsklinik Marburg. Man fand nicht nur 22 % weniger (schwere) Exazerbationen als in der Vergleichsgruppe, auch der Verbrauch an Bedarfsmedikament war vergleichsweise niedrig. Im Weiteren mussten die Patienten in der SMART-Gruppe insgesamt weniger Tage mit oralen Steroiden behandelt werden, so dass insge-

samt die totale Steroiddosis in der SMART-Gruppe geringer war.

### Fazit

Insgesamt zeigt die Studienlage, dass der Symbicort® SMART-Ansatz für viele Patienten mit persistierendem Asthma eine deutliche Verbesserung darstellen würde. Zudem macht die Möglichkeit, ein und denselben Inhaler für Erhaltungs- und Bedarfstherapie zu nutzen, die Therapie auch noch einfacher und damit patientenfreundlicher.

#### Quelle:

Symposium auf dem Annual Congress of the European Respiratory Society: „Different asthma treatment approaches. Does it matter to the patient?“ (unterstützt durch AstraZeneca)

#### Referenzen:

<sup>1</sup> Vogelmeier C et al.: Budesonid/Formoterol maintenance and reliever therapy: an effective asthma treatment option? *Eur Respir J* 2005; 26: 819–828