

COPD

Betablockade korreliert mit verringertem Exazerbationsrisiko bei COPD-Patienten

Immer mehr Daten weisen darauf hin, dass die Zurückhaltung bei der Verordnung von Betablockern bei COPD-Patienten unbegründet ist. In einer Beobachtungsstudie in den USA bei insgesamt knapp 3.500 COPD-Patienten war die Einnahme eines Betablockers mit einem verringerten Exazerbationsrisiko assoziiert. Auch Patienten mit fortgeschrittener COPD und ambulanter Sauerstofftherapie profitierten. Insgesamt war bei Patienten unter Betablocker-Therapie das Risiko von Exazerbationen im Verlauf von im Median rund zwei Jahren signifikant um 27 %, das Risiko einer schweren Exazerbation signifikant um 33 % geringer als bei Patienten, die keinen Betablocker einnahmen. Bei Patienten mit COPD-Schweregrad III - IV und Sauerstofftherapie betrug die Risikoreduktion sogar signifikant mehr als 60 %. Keinen Einfluss hatten Betablocker auf die Gesamt-Mortalität. Die Autoren empfehlen randomisierte Studien, um die die Effekte der Betablockade besser zu dokumentieren.

QUELLE

- Bhatt SP et al.: β -Blockers are associated with a reduction in COPD exacerbations. Thorax 2015, Aug 17, doi:10.1136/thoraxjnl-2015-207251.

Auch Patienten mit fortgeschrittener COPD profitierten



IHR PLUS IM NETZ
Abstract online

ASTHMA BRONCHIALE

Alter und Übergewicht – Risikofaktoren für schlechte Asthmakontrolle

Asthma-Patienten im Alter ≥ 45 Jahre sprechen schlechter auf eine Therapie mit inhalativen Kortikosteroiden an als jüngere Patienten. Das ergab eine Analyse der Therapiedaten von 1.200 Asthma-Patienten aus zehn Studien. Insgesamt wurden 170 Fälle von Therapieversagen dokumentiert, das heißt unter laufender Therapie eine starke Verschlechterung der Symptomatik, die den Einsatz oraler Kortikosteroide oder eine Notaufnahme bzw. eine deutliche Zunahme der Bedarfsmedikation erforderte. Bei Patienten unter inhalativen Kortikosteroiden lag der Anteil bei 18 % bei ≥ 45 -jährigen (versus 7 % bei jüngeren Patienten). Mit abnehmender Lungenfunktion und längerer Asthmadauer stieg das Risiko eines Therapieversagens. Bei anderen Therapien gab es keinen Zusammenhang mit dem Alter der Behandelten. Übergewichtige Asthmatiker haben in der Regel eine schlechtere Asthmakontrolle als normalgewichtige. In einer prospektiven kanadischen Studie bei 22 stark übergewichtigen Asthmatikern (BMI im Mittel 46 kg/m²) verbesserte eine Gewichtsreduktion von 17 kg in drei Monaten die Asthmakontrolle und die Lungenfunktion signifikant.

Patienten ab 45 Jahren schneiden sieben Prozentpunkte schlechter ab

QUELLEN

- Dunn RM et al.: Impact Of Gender And Age On The Response To Therapy In The Asthma Clinical Research Network. Am J Resp Crit Care Med 2015; 191(5):551-558
- Pakhale S et al.: Effects of Weight Loss on Airway Responsiveness in Obese Adults With Asthma: Does Weight Loss Lead to Reversibility of Asthma? Chest 2015;147(6):1582-1590



IHR PLUS IM NETZ
Abstracts online