

COPD

## ICS in Kombination mit LABA bei COPD günstig für die Prognose

Der Stellenwert inhalativer Kortikosteroide (ICS) bei COPD-Patienten wird viel diskutiert. Laut Leitlinien sollten bei stabiler Erkrankung nur Patienten mit häufigen Exazerbationen mit ICS behandelt werden, in der Praxis kommen sie aber öfter zum Einsatz. Kanadische Forscher kamen jetzt in einer Studie bei fast 12.000 COPD-Patienten ab 66 Jahren zu dem Ergebnis, dass eine neu begonnene Kombinationstherapie mit ICS und langwirkenden Beta-2-Mimetika (LABA) prognostisch geringfügig, aber signifikant günstiger ist als eine Monotherapie mit LABA. Rund zwei Drittel der Patienten wurden mit ICS/LABA behandelt, ein Drittel nur mit LABA, der Beobachtungszeitraum betrug im Mittel 2,5 bis 2,7 Jahre. Das Risiko für den kombinierten Endpunkt Tod oder Hospitalisierung wegen COPD war in der Verumgruppe relativ um 8 % verringert. Am meisten profitierten, wie zu erwarten, Patienten mit einer Codiagnose Asthma: Bei ihnen betrug die Risikoreduktion 16 %. Besonders deutlich war die Risikoreduktion durch die Kombitherapie auch bei Patienten, die vor Studienbeginn noch nicht mit einem Anticholinergikum behandelt worden waren (HR 0,79).

**PRAXISHINWEIS** | Beim Asthma-COPD-Overlap-Syndrom liegt eine ICS/LABA-Kombinationstherapie nahe; auch COPD-Patienten ohne Asthma, aber mit Eosinophilie sprechen besonders gut auf ICS an, schreibt Peter Calverly aus Liverpool im Studienkommentar. Dagegen spreche eine vorangegangene Therapie mit Anticholinergika bei Patienten ohne Asthma nach den neuen Daten eher gegen ICS.

### QUELLE

- Gershon A et al.: Combination Long-Acting  $\beta$ -Agonists and Inhaled Corticosteroids Compared With Long-Acting  $\beta$ -Agonists Alone in Older Adults With Chronic Obstructive Pulmonary Disease. JAMA 2014; 312(11): 1114-1121

LUNGENEMBOLIE

## Aktualisierte europäische Leitlinie zum Management einer Lungenembolie

Die Europäische Kardiologische Fachgesellschaft (ESC) hat mit Unterstützung der Pneumologischen Fachgesellschaft eine neue Leitlinie zum Management einer Lungenembolie (PE) veröffentlicht. Erstmals werden darin auch Empfehlungen zum Einsatz neuer oraler Antikoagulanzen gegeben. Bei PE werden Patienten mit hohem, intermediärem (hoch/niedrig) und geringem Komplikationsrisiko unterschieden. Beurteilt werden sollte das Risiko außer nach der Klinik auch mit Bildgebung und Laborparametern.

### QUELLE

- Konstantinides S et al.: 2014 ESC Guidelines on the diagnosis and management of acute pulmonary embolism. Eur Heart J 2014, published online August 29

Vor allem Patienten mit Codiagnose Asthma profitierten



IHR PLUS IM NETZ

Volltext online

Erstmals Empfehlungen zum Einsatz neuer oraler Antikoagulanzen



IHR PLUS IM NETZ

Volltext online