

SPITAL NETZ BERN

PNEUMO UPDATE BERNER OBERLAND

16. JUNI 2011

COPD- Neue Therapieaspekte für eine
alte Krankheit

Iris Schmid, Pneumologie, Tiefenauspital

Facts zu COPD

- ▶ Prävalenz in CH rund 10%
 - ▶ Weltweit die 4. häufigste Todesursache
 - ▶ Frauen mit COPD: Mortalität verdoppelt in letzten 20y
 - ▶ Raucher mit FEV1 < 65 % Soll: 7-faches Risiko, an kardialer Krankheit zu sterben
 - ▶ Hohe Morbidität und Mortalität → hohe wirtschaftliche und soziale Belastung
 - ▶ In Europa: ca. 6% der Gesundheitskosten fallen auf Lungenerkrankungen, davon werden 56% (28.5 Milliarden €) durch COPD verursacht.
-



Therapie-Ziele

- ▶ **Die Therapie - Ziele sind**
 - ▶ Fortschreiten der Krankheit zu vermindern
 - ▶ Lebensqualität des Patienten zu verbessern

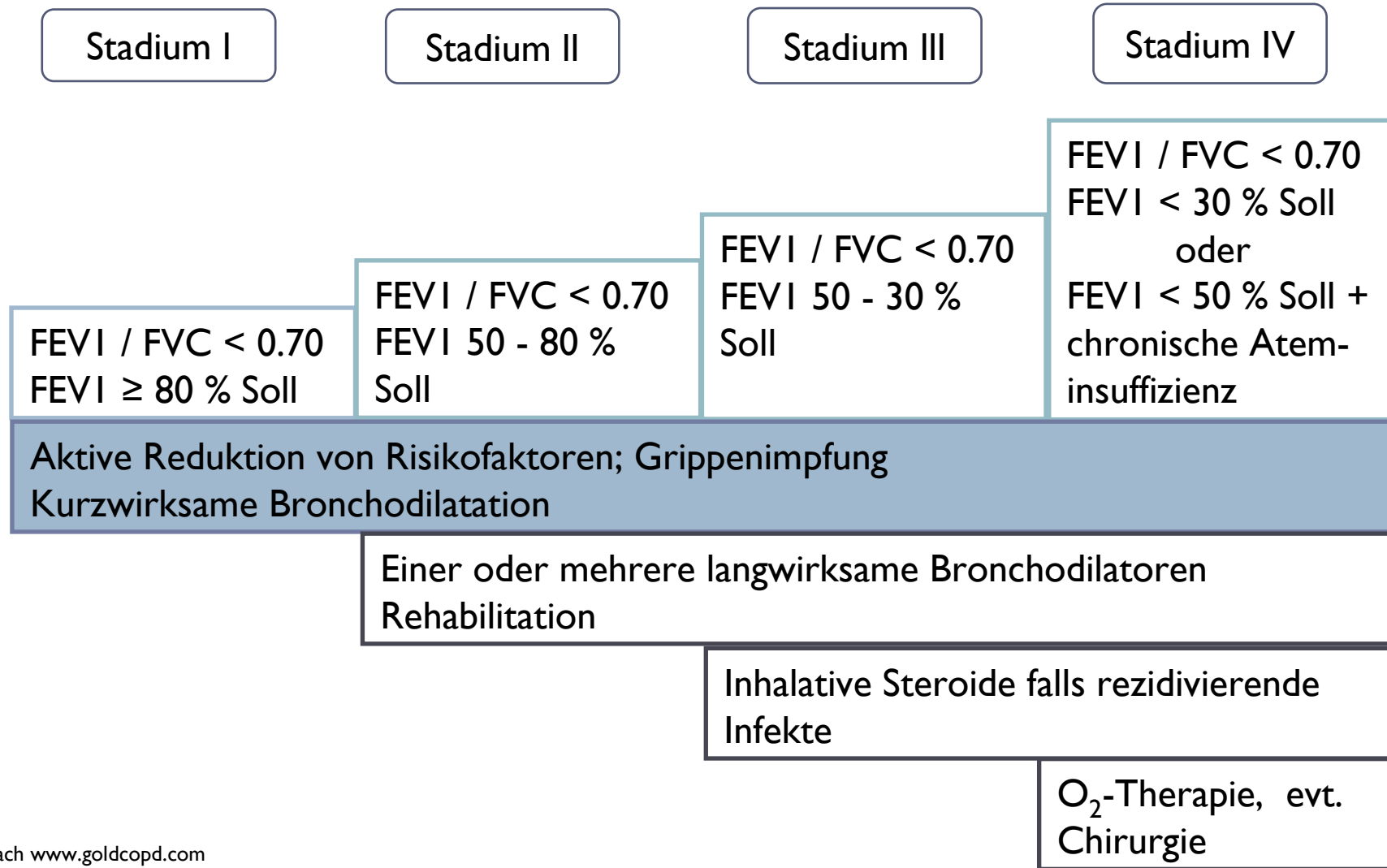


COPD- eine behandelbare Krankheit

- ▶ **Prophylaxe oder Elimination schädlicher Einflüsse**
 - ▶ Vermeidung der Risikofaktoren
 - ▶ Rauchen, Passivrauchen
 - ▶ Berufsbedingte Staubexposition (Landwirtschaft, Tunnelbau, Baumwollindustrie, Kunststoffindustrie)
 - ▶ Luftverschmutzung durch Verbrennen von Holz, Holzkohle, Tiermist
 - ▶ Vermeidung von Infektionen
 - ▶ Influenza- und Pneumokokken-Impfung
- ▶ **Symptomatische Behandlung**
 - ▶ Pharmakotherapie: Bronchodilatation/Steroide
 - ▶ Rehabilitation



Stadieneinteilung der COPD nach GOLD



Langwirksames Anticholinergikum - Tiotropium

- ▶ Anticholinergikum mit 24 h Wirkung → Inhalation 1x/d
- ▶ Wirkungen:
 - ▶ Signifikant bessere Bronchodilatation im Vgl. zu Placebo
 - ▶ FEV1 ↑
 - ▶ Lungenüberblähung ↓ → Anstrengungsdyspnoe ↓
 - ▶ Infektexazerbationen und Hospitalisationen ↓
 - ▶ Lebensqualität ↑
- ▶ Nebenwirkungen:
 - ▶ Mundtrockenheit
 - ▶ Harnretention (selten)



Langwirksamer Beta-2-Agonist - Indacaterol

- ▶ Beta-2-Agonist mit 24 h Wirkung → Inhalation 1x/d
- ▶ Rascher Wirkungseintritt : 5 Minuten
- ▶ Wirkungen:
 - ▶ FEV1 ↑
 - ▶ Zeit bis zur ersten Exazerbation ↑
 - ▶ Anzahl Tage mit ungenügender Symptom-Kontrolle ↓
 - ▶ Lebensqualität ↑
- ▶ Nebenwirkungen:
 - ▶ Hustenreiz nach Inhalation (keine Assoziation mit Spasmus)
- ▶ Kombination mit Tiotropium möglich



Antiinflammatorische Therapie bei COPD - Roflumilast

- ▶ **Roflumilast : spezifischer PDE4-Leukotrienantagonist**
- ▶ **Wirkung:**
 - ▶ Blockiert Entzündungsmediatoren, welche an der Pathogenese der COPD beteiligt sind
- ▶ **Zulassung für folgende Indikation:**
 - ▶ FEV1 < 50 % Soll assoziiert mit chronischer Bronchitis und gehäuften Exazerbationen
 - ▶ Als Zusatzmedikation zu den Bronchodilatoren



Roflumilast

- ▶ **Wirkung:**
 - ▶ FEV1 ↑ (+ 48ml)
 - ▶ Exazerbationsrate ↓ (1.37 → 1.14; 17%)
 - ▶ Lebensqualität =
- ▶ **Nebenwirkungen:**
 - ▶ Gastrointestinal (Nausea , Diarrhoe)
 - ▶ Kopfschmerzen
 - ▶ Gewichtsverlust (2.17 kg nach 1 Jahr)



Chirurgische Therapieoptionen

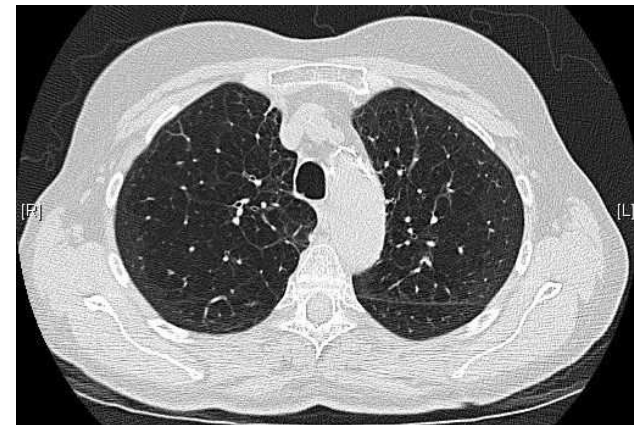


- ▶ Lungenvolumenreduktionsoperation (LVRS)
- ▶ Bullektomie
- ▶ Lungentransplantation



Lungenvolumenreduktion- Operation (LVRS)

- ▶ **Mechanismus**
 - ▶ Abnahme der Hyperinflation
 - ▶ Verbesserung der Diaphragma- und Thoraxwandmechanik
 - ▶ Verminderung der Atemarbeit
- ▶ **Subjektive Wirkung für Patient**
 - ▶ Gesteigerte Leistungsfähigkeit
 - ▶ Verbesserte Lebensqualität
 - ▶ Abnahme der Infektexazerbationen
 - ▶ Überlebensvorteil



- ▶ **Aber gute Patientenselektion notwendig !!**
-



Bronchoskopische Lungenvolumenreduktion (bLVR)

▶ Endobronchiale Ventile

- ▶ Führt zur Atelektase eines emphysematösen Areals
- ▶ Vorteil:
 - ▶ Ohne Morbidität und Mortalität der Chirurgie
- ▶ Nachteil:
 - ▶ Infektexazerbation





SPITAL NETZ BERN

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!!

