Weniger COPD-Exazerbationen dank Dreifach-Inhalationstherapie

m -- Zheng Y, Zhu J, Liu Y et al. Triple therapy in the management of chronic obstructive pulmonary disease: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2018; 363 Nov 6: k4388
[LINK]

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Warum diese Studie?

Bei Personen mit obstruktiver Lungenkrankheit wird immer häufiger eine Dreifach-Inhalationstherapie mit einem langwirksamen Betamimetikum (LABA), einem langwirksamen Anticholinergikum (LAMA) und einem inhalierbaren Kortikosteroid (ICS) verordnet. Für diese Behandlung kann bei fortgeschrittenen Erkrankungsstadien eine Verbesserung des Erstsekundenvolumens (FEV_1) nachgewiesen werden. Ob sie auch die Häufigkeit von Exazerbationen oder die Mortalität positiv zu beeinflussen vermag, ist bislang ungenügend dokumentiert.

Was hat man gefunden?

19 Publikationen (mit insgesamt 21 Studien), in denen eine Dreifachtherapie entweder mit einer LAMA-Monotherapie oder mit einer dualen Therapie (LAMA/LABA oder LABA/ICS) verglichen worden war, wurden in einer Meta-Analyse zusammengefasst. Dabei war hinsichtlich der Rate von mittelschweren bis schweren Exazerbationen die Dreifachtherapie sowohl einer LAMA-Monotherapie («rate ratio» [RR] 0,71; 95% CI 0,60-0,85) als auch einer dualen Therapie mit LAMA/LABA (RR 0,78; 95% CI 0,70-0,88) oder LABA/ICS (RR 0,77; 95% CI 0,66-0,91) überlegen. Ein Einfluss auf die Mortalität konnte nicht nachgewiesen werden. Unter Dreifachtherapie waren im Vergleich mit der dualen Therapie mit LAMA/LABA Pneumonien etwas häufiger, ansonsten war das Nebenwirkungsprofil aller untersuchten Therapie-schemata vergleichbar.

Wie wird es gedeutet?

Bei fortgeschrittenen Stadien einer obstruktiven Lungenerkrankung können mittelschwere bis schwere Exazerbationen mit einer Dreifachtherapie besser verhindert werden als mit einer dualen Therapie (LAMA/LABA oder LABA/ICS) oder einer LAMA-Monotherapie.

Screen-Kommentar

Gemäss dieser Übersichtsarbeit scheint die inhalative Dreifachtherapie bei COPD-Kranken der GOLD-Klasse D (ausgeprägte Krankheitssymptome und Neigung zu häufigen Exazerbationen) wirklich hilfreich zu sein. Da die untersuchten Studien fast ausnahmslos durch die Hersteller der entsprechenden Medikamente finanziert waren und lediglich publizierte Studien berücksichtigt wurden, haben wir allerdings keine Ahnung, ob es auch Studien mit weniger günstigen Resultaten gab, die unpubliziert in einer Schublade verschwunden sind («publication bias»). Noch bedenklicher scheint mir die Tatsache, dass eine Dreifachtherapie immer häufiger bei Personen verordnet wird, bei denen ihr Nutzen gar nicht nachgewiesen ist. Die Resultate der hier präsentierten Übersichtsarbeit beziehen sich allesamt auf Personen in fortgeschrittenen COPD-Stadien (meist GOLD-Klasse D). Gemäss einer britischen Studie erhielten in den Jahren 2002 bis 2010 bereits 32% aller COPD-Erkrankten eine Dreifachtherapie, davon 19% im Stadium A, 28% im Stadium B und 37% im Stadium C.(1) Ein bedenklicher Trend, der sicher weiter zunehmen wird – sei es wegen der der allgemein verbreiteten Einstellung von «mehr ist immer besser» oder aufgrund von aus obigen Resultaten ungerechtfertigt extrapolierten Versprechungen von Seiten der Industrie.

Zusammengefasst und kommentiert von Alexandra Röllin

1 Brusselle G, Price D, Gruffydd-Jones K et al. The inevitable drift to triple therapy in COPD: an analysis of prescribing pathways in the UK. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2015 Oct 15;10:2207-17