

5 Jahre Fluticason/Formoterol bei Asthma Höchstleistungen trotz Asthma möglich



In der Asthmatherapie ist mangelnde Adhärenz ein bekanntes Problem. Doch wie kann man die Therapietreue steigern, vor allem bei Patienten, die scheinbar resistent gegenüber Empfehlungen ihres Arztes sind? Welche Unterstützung bieten ICS/LABA-Fixkombinationen und das passende Device? In Nürnberg kamen Experten zusammen und diskutierten über diese sowie weitere Aspekte der Asthmatherapie und unterstrichen dabei den Stellenwert der Fixkombination aus Fluticason/Formoterol.

Die 12-Monats-Prävalenz von Asthma bronchiale bei Erwachsenen in Deutschland liegt bei 6,2% – so das Ergebnis einer kürzlich veröffentlichten Untersuchung des Robert-Koch Instituts [1]. Vor diesem Hintergrund, und angesichts der großen sozio-ökonomischen Bedeutung, besitzt die adäquate Therapie eine hohe Relevanz [2]. Ziel sollte sein, die durch die Erkrankung hervorgerufenen Einschränkungen zu minimieren und eine bestmögliche Symptomkontrolle zu erreichen [3]. Prof. Dr. Wolfgang Petro (Bad Reichenhall/Nürnberg), Dr. Christian Schacher (Nürnberg) und Jürgen Krafft (Zirndorf) kamen in Nürnberg zusammen und diskutierten, wie dies nachhaltig erreicht werden kann. Fälle aus ihrer Praxis zeigten die Bedeutung eines vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnisses und dokumentierten eindrucksvoll das Potenzial der Fixkombination aus Fluticason/Formoterol (flutiform®).

Trotz schweren Asthmas hoch hinaus

Krafft präsentierte das Beispiel einer 65-jährigen Patientin, die seit über 40 Jahren an Asthma leidet und sich vor rund acht Jahren

erstmals in seiner Praxis vorstellte. Da unter der Vortherapie mit Fluticason/Salmeterol (Pulverinhalator) in der Infekt-Zeit wiederholt Exazerbationen auftraten und die Patientin zusätzlich Schwierigkeiten mit dem Device-Handling hatte, stellte Krafft sie im März 2014 auf die Fixkombination aus Fluticason/Formoterol (FP/FORM) um.

Seither liege eine gute Symptomkontrolle vor und sie benötige ihre Bedarfsmedikation nur im absoluten Ausnahmefall. „Das Besondere an dieser Patientin ist, dass sie trotz ihres schweren Asthmas einmal im Jahr an Himalaya-Touren teilnimmt. Mit Fluticason/Formoterol ist sie dafür optimal eingestellt und meistert die Herausforderungen Jahr für Jahr“, so Krafft. „Bis auf 6.800 Meter führen ihre Expe-

ditionen – und gestoppt wurde sie nur einmal durch eine akute Höhenerkrankung.“ Die gute Asthmakontrolle nach Umstellung auf FP/FORM belegen auch Real-World-Daten der auf



Jürgen Krafft, Prof. Dr. Wolfgang Petro, Dr. Christian Schacher (v. l. n. r.)

dem ERS-Kongress 2017 in Mailand* vorgestellten Affirm-Studie†. Der Anteil an Patienten mit kontrolliertem Asthma konnte von 29,4% (Baseline) auf 67,4% (nach 12 Monaten) gesteigert werden [4]. Daten der CRITIKAL-Studie bestätigen zudem die einfache Anwendung des Device und zeigen, dass die Wahl des passenden Inhalators in Verbindung mit Inhalationstraining die Zahl der kritischen Inhalationsfehler verringern und somit die Asthmakontrolle der Patienten verbessern kann [5].

Die ICS/LABA-Fixkombination aus Fluticason und Formoterol steht in Deutschland seit 5 Jahren zur Behandlung des Asthma bronchiale zur Verfügung. Aus diesem Anlass fanden in fünf Städten Expertenrunden statt. Aus Essen, Hamburg, Karlsruhe und Leipzig hatten wir bereits berichtet.

* European Respiratory Society; weltweit größter pneumologischer Kongress.

† Mehr als die Hälfte der über 2.500 eingeschlossenen Patienten wurden von einer anderen ICS/LABA-Kombination auf FP/FORM umgestellt.

Nach Umstellung deutlich leistungsfähiger und zufriedener

Vor allem Patienten, die lediglich meinen, gut eingestellt zu sein, stellen eine besondere Herausforderung dar, so Schachers Erfahrung. Er berichtete von einem 48-jährigen Patienten, der seit der Kindheit an Asthma leidet. Bis zu seiner Erstvorstellung in Schachers Praxis vertraute er ausschließlich auf das ihm seit seiner Jugend bekannte Bedarfsmedikament Allergospasmin® Dosieraerosol (4- bis 6-mal/d). Er schätzte sein Asthma als sehr gut kontrolliert ein und bestand darauf, auch von Schacher die bekannte Medika-

die erfreuliche Entwicklung. „Der Patient hatte sich an die Limitierungen durch sein schlecht eingestelltes Asthma einfach gewöhnt und zeigt sich seit der Umstellung auf FP/FORM deutlich leistungsfähiger und zufriedener“, ergänzte Schacher. Die Verbesserung der Patientenzufriedenheit belegen auch Real-World-Daten der fairness-Studie. Nach Umstellung von einer anderen Fixkombination auf FP/FORM bewerteten nach 12 Monaten zum Beobachtungsende 86,1% der eingeschlossenen Patienten die Wirksamkeit der Therapie als „gut“ oder „sehr gut“ (Baseline 35,9%) [6].

Petro von einem zufriedenen Patienten und fügte hinzu, dass an einer weiteren Verbesserung der Lungenfunktion gearbeitet wird. „Die Vorteile der Fixkombination liegen klar auf der Hand – die schnelle bronchodilatatorische Wirkung des Formoterol in Kombination mit der langanhaltenden antiinflammatorischen Wirkung und geringen systemischen Bioverfügbarkeit des Fluticason“, so Petro.

Erfolgsfaktoren der Asthmatherapie

Petro betonte zum Abschluss der Veranstaltung noch einmal, dass der Inhalationstechnik ein besonderes Augenmerk gehöre. Sie solle regelmäßig überprüft und bei Bedarf nachgeschult werden, so die einstimmige Meinung der Experten. Schulungen – im Idealfall im Rahmen eines Disease-Management-Programms (DMP) – können außerdem bei der Patientenführung unterstützen und schaffen eine engere Bindung zwischen Arzt und Patient. Durch die individuelle Führung seien auch leitliniengerechte Dosisanpassungen und Auslassversuche besser möglich. Die drei Ärzte empfehlen zudem, beim Rezeptieren das aut-idem-Kreuz zu setzen. „Man verordnet nicht nur den Wirkstoff, sondern auch das Device“, so Krafft. Der Austausch der Fixkombination FP/FORM in der Apotheke ist allerdings ausgeschlossen – ein weiterer Vorteil, so die Experten. Krafft fasste abschließend die einstimmige Meinung der Experten zusammen: „Erfolgsfaktoren der Asthmatherapie sind ein einfach zu bedienendes Device mit Zählwerk, eine potente Wirkstoffkombination, regelmäßige Schulungen – z. B. im Rahmen eines Disease-Management-Programms – sowie die Überprüfung der Inhalationstechnik und eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung auf Augenhöhe.“

Literatur

1. Steppuhn H et al. JoHM 2017; 2 (3): 36–45.
2. Gillissen A Welte T. 2014: Weißbuch Lunge 2014 – Herausforderungen, Zukunftsperspektiven, Forschungsansätze – Zur Lage und Zukunft der Pneumologie in Deutschland.
3. Global Initiative of Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention 2017. www.ginasthma.org/
4. Backer V et al. Real-world study (AFFIRM) to evaluate the safety and effectiveness of fluticasone propionate/formoterol (FP/FORM) in patients with asthma. Abstract vorgestellt auf dem ERS 2017, Mailand [PA4037].
5. Price DB et al. J Allergy Clin Immunol Pract 2017; 5(4): 1071–1081.
6. Schmidt et al. Respir Med 2017; 131:166–74.

* ACT™ Asthma Control Test; gemessen mit dem aus 5 Parametern bestehenden ACT™-Score (Einschränkung Tagesaktivitäten, Kurzatmigkeit, Gebrauch Bedarfsmedikation, nächtliche/frühmorgendliche Symptome, Beurteilung Asthmakontrolle durch den Patienten).

† Mündliche Vereinbarung zwischen Arzt und Patient.

Fazit für die Praxis

- Eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation ist ein kritischer Erfolgsfaktor für eine gelungene Asthmatherapie, gerade bei Patienten mit falscher Einschätzung ihrer Erkrankung und Adhärenzproblemen. Vertrauen in Arzt und Therapie fördert Adhärenz und Behandlungserfolg.
- Inhalations- und Anwendungsfehler sind ein weitverbreitetes Problem. Regelmäßige Schulungen, z. B. im Rahmen eines DMP, können helfen, diese zu beheben.
- Bei schwierig zu führenden oder zweifelnden Patienten können „Patientenverträge“ einen Behandlungserfolg ermöglichen.

tion zu erhalten. Bei der Erhebung des ACT™ Werts* stellte sich allerdings heraus, dass der Patient lediglich 13 von 25 Punkten erreichte. Schacher schlug dem Patienten vor, einen Patientenvertrag[†] zu schließen. „Ich stellte ihn auf FP/FORM um und verordnete zusätzlich sein vertrautes Medikament“, so Schacher. Man einigte sich darauf, dass der Patient über vier Wochen ausschließlich die neue Medikation nutzen sollte und zur Verlaufskontrolle seine Peak-Flow-Werte in ein Asthmatagebuch einträgt. „Bei der Kontrolluntersuchung traf ich auf einen Patienten, der davon begeistert war, wie gut er mit einer zweimal täglichen Anwendung von FP/FORM durch den Tag kommt“, beschrieb Schacher

Petro stellte einen 59-jährigen Patienten vor, der vom Hausarzt zuerst nur Salbutamol als Bedarfsmedikation erhalten hatte. Da er über Atemgeräusche, Reizhusten und eine zunehmende Dyspnoe klagte, die sowohl unter Belastung als auch nachts auftrat, wurde er an den Pneumologen überwiesen. Petro stellte einen FEV1-Wert von nur 46% fest und stellte den Patienten auf die Fixkombination FP/FORM ein. Bei der Kontrolluntersuchung – der Patient hatte eine von Petro erbetene morgendliche Therapielackenz eingehalten – konnte bereits eine Verbesserung des FEV1-Wertes auf 63% festgestellt werden. „Dem Patienten geht es unter FP/FORM sehr gut, er benötigt auch seine Bedarfsmedikation nicht mehr“, berichtet

Impressum

Verlag Kirchheim + Co GmbH,
Kaiserstr. 41, 55116 Mainz
Telefon 0 61 31/9 60 70-0
Redaktion: Patrick Dallmann
Mit freundlicher Unterstützung der
Mundipharma Deutschland GmbH
& Co. KG
Die Herausgeber der Zeitschrift
übernehmen keine Verantwortung
für diese Inhalte.