

Erstlinientherapie bei COPD: Tiotropium mit Olodaterol kombinieren?

Datum: 21.01.2022

Original Titel:

Efficacy of Tiotropium/Olodaterol Compared with Tiotropium as a First-Line Maintenance Treatment in Patients with COPD Who Are Naïve to LAMA, LABA and ICS: Pooled Analysis of Four Clinical Trials

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler verglichen die Wirksamkeit von Tiotropium/Olodaterol mit der von Tiotropium bei therapienaiven COPD-Patienten
- Im Hinblick auf die Lungenfunktion, die Lebensqualität und die Atemnot schnitt die Zweifachtherapie besser ab

DGP - Therapienaive COPD-Patienten konnten im Hinblick auf die Lungenfunktion, die Atemnot und die Lebensqualität stärker von einer Zweifachtherapie mit Tiotropium/Olodaterol als von einer [Monotherapie](#) mit Tiotropium profitieren. Zu diesem Ergebnis kamen die Wissenschaftler nach Auswertung von 1 078 Patienten-Daten.

Langwirksame Bronchodilatoren können bei der Behandlung von COPD allein oder in Kombination angewandt werden. Das gilt auch für den langwirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) Olodaterol und den langwirksamen Muskarinrezeptor-Antagonisten (LAMA) Tiotropium. Es gibt bereits Hinweise darauf, dass COPD-Patienten von einer Kombination der beiden Wirkstoffe stärker profitieren als von Tiotropium allein. Wissenschaftler aus Deutschland, den USA und Großbritannien untersuchten, ob das auch als Erstlinien-[Erhaltungstherapie](#) gilt.

Wissenschaftler verglichen Tiotropium mit Tiotropium/Olodaterol bei therapienaiven COPD-Patienten

Die Wissenschaftler nutzten für ihre Analyse die Daten von vier randomisierten, kontrollierten Studien. Die Studien beinhalteten die Daten von insgesamt 1 078 COPD-Patienten, die zuvor noch keine Therapie mit LABA, LAMA oder inhalativen Kortikosteroiden erhalten hatten und ein postbronchodilatatorisches FEV₁ von weniger als 80 % des Sollwertes aufwiesen. Die Wissenschaftler verglichen die Wirksamkeit von Tiotropium/Olodaterol (5/5 µg) mit der von Tiotropium (5 µg) bezüglich der Lungenfunktion (FEV₁), der krankheitsspezifischen Lebensqualität (SGRQ) und der Atemnot (TDI) nach zwölf Wochen.

Die Zweifachtherapie hatte in gewissen Punkten die Nase vorn

Im Vergleich zur alleinigen Tiotropium-Therapie verzeichnete die Zweifachtherapie signifikante Verbesserungen bei FEV₁ (0,056 l; 95 % CI: 0,033-0,079; p<0,0001), SGRQ (-1,780; 95 % CI: -3,126-(-0,434); p=0,0096) und TDI (0,409; 95 % CI: 0,077-0,741; p=0,0158). Berechnungen zu Folge hatten die Patienten eine größere Chance auf einen minimalen, klinisch wichtigen Unterschied zum Ausgangswert bei einem der drei untersuchten Punkten (FEV₁ ≥ 0,1 l, SGQ ≥ 4,0 Punkte und TDI ≥ 1,0 Punkte), wenn sie die Zweifachtherapie statt Tiotropium allein bekamen.

COPD-Patienten, die zuvor noch keine [Erhaltungstherapie](#) bekommen hatten, schienen somit von einer Kombinationstherapie mit Tiotropium und Olodaterol und stärker zu profitieren als von einer alleinigen Tiotropium-Therapie. Die Zweifachtherapie führte nämlich im Vergleich zur [Monotherapie](#) zu größeren Verbesserungen der Lungenfunktion, der Lebensqualität und der Atemnot. Den Ergebnissen zufolge könnte es somit sinnvoll sein, die Kombinationstherapie bereits als [Erstlinientherapie](#) einzusetzen.

Referenzen:

Buhl R, de la Hoz A, Xue W, Singh D, Ferguson GT. Efficacy of Tiotropium/Olodaterol Compared with Tiotropium as a First-Line Maintenance Treatment in Patients with COPD Who Are Naïve to LAMA, LABA and ICS: Pooled Analysis of Four Clinical Trials [published online ahead of print, 2020 Jul 15]. Adv Ther. 2020;10.1007/s12325-020-01411-0. doi:10.1007/s12325-020-01411-0

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“