

Anticholinergika und COPD

Tiotropium auch in geringer Dosierung sicher

Entgegen der in der Literatur geäußerten Befürchtung besteht für Tiotropium auch in der Dosierung 5 µg per Inhalation mit dem Respimat kein erhöhtes Mortalitätsrisiko. Die Rate der Exazerbationen wird unter dieser Dosis ebenfalls nicht ungünstig beeinflusst. Zu diesem Ergebnis kamen die Wissenschaftler um R. A. Wise im Rahmen der TIOSPIR-Studie.

N Engl J Med 2013; 369: 1491–501

Im Rahmen einer post hoc Analyse war der Verdacht geäußert worden, dass das Anticholinergikum Tiotropium in geringer Dosierung (5 µg/die per Respimat) das Mortalitätsrisiko sowohl gegenüber Placebo, als auch gegenüber einer höheren Dosis potenziert. Zur Abklärung dieses Verdachtes war eine prospektive Studie initiiert worden, die explizit den Effekt dieser Tiotropiumdosis auf den Mortalitätsverlauf bei COPD-Patienten prüfte. Um der Studie genügend Aussagekraft zu geben, wurden 17 135 Patienten mit fortgeschrittener COPD und erhöhtem kardialen Risiko in die Untersuchung einbezogen. Randomisiert und doppelt-verblindet erhielten die 3 Dosisgruppen 2,5 µg, 5 µg und 18 µg Tiotropium pro Tag. Die Dosen 2,5 µg und 5 µg wurden per Respimat

appliziert, die Höchstdosis von 18 µg mit dem HandiHaler. Die Studiendauer betrug im Mittel 2,3 Jahre. Das Mortalitätsrisiko und das Risiko einer COPD-Exazerbation bildeten die primären Studienendpunkte. Bei der Mortalitätsanalyse prüften die Autoren zusätzlich, ob kardiovaskuläre Ursachen vorlagen.

Unter keiner Dosis kam es zu einer signifikanten Risikopotenzierung. In der Gruppe mit der geringsten Dosis (2,5 µg) waren 440, in der mittleren Dosisgruppe (5 µg) 423 und in der Höchstdosisgruppe (18 µg) 439 Patienten verstorben. Auch die Rate der COPD-Exazerbationen war mit 0,6 Ereignissen pro Patientenjahr in allen Dosisgruppen ebenfalls ohne deutliche Differenz. Die Rate der letalen, kardiovaskulä-

ren Komplikationen zeigte keinen dosistypischen Zusammenhang und bewegte sich in einer Größenordnung von 2% pro Studiengruppe. Es dominierte das Symptom des „plötzlichen Herztodes“.

Fazit

Die in Publikationen geäußerte Vermutung, dass Tiotropium in geringer Dosis ein erhöhtes Mortalitätsrisiko bei COPD-Patienten induziert, konnte nicht bestätigt werden. In Bezug auf Sicherheit und Effektivität zeigte sich in der Dosierungsspanne 2,5–18 µg in Kombination mit der typischen Applikationstechnik keine Auswirkung auf die Mortalität oder die Exazerbationsrate. Nach Meinung der Autoren kann nun davon ausgegangen werden, dass die Applikation von 5 µg Tiotropium per Respimat pro Tag keine dosispezifischen Zusatzrisiken aufweist.

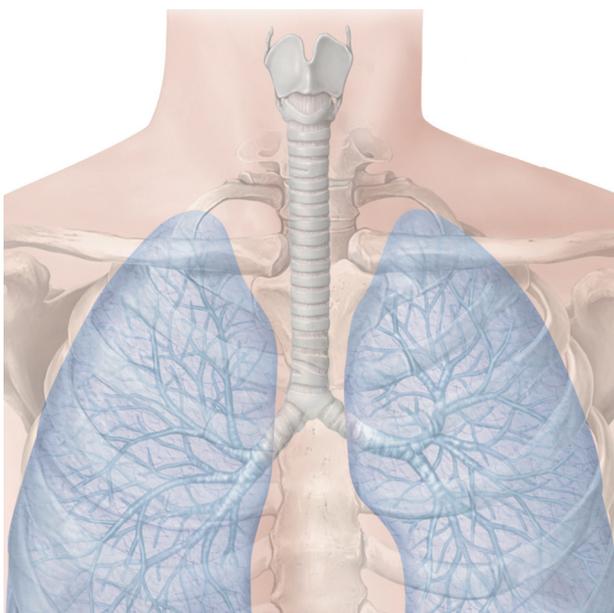
Dr. Horst Gross, Berlin

Ausschreibung

Forschungspreise der SDGP 2014

Die Süddeutsche Gesellschaft für Pneumologie e.V. (SDGP) schreibt jährlich 2 Klinische Forschungspreise aus. Die Preise dienen der Nachwuchsförderung in der Pneumologie. Sie werden für die beste klinisch-wissenschaftliche Arbeit aus dem Gesamtgebiet der Pneumologie verliehen und sind mit 2000€ (1. Preis) bzw. 1000€ (2. Preis) dotiert. Die Bewerber sollen nicht über 40 Jahre alt sein und müssen ihre Arbeitsstätte in Süddeutschland oder die Grundlagen für die Preisarbeit dort erarbeitet haben. Die eingereichte Arbeit muss in deutscher oder englischer Sprache verfasst und darf zu keinem anderen Preis eingereicht worden sein. Ist die Arbeit bereits publiziert, darf das Erscheinungsdatum der Publikation nicht mehr als ein Jahr vor dem Abgabetermin zur Preiseinreichung zurückliegen. Mehrere thematisch zusammenhängende Publikationen können zusammengefasst und mit einem gemeinsamen Abstract versehen eingereicht werden. Die Bewerber werden gebeten, ihre Arbeit bis zum **31. August 2014** in 4-facher Ausfertigung mit einer Publikationsliste und Lebenslauf an den amtierenden Geschäftsführer der Gesellschaft zu schicken.

Nach einer Mitteilung der SDGP e.V.



Basistherapie bei Patienten mit symptomatischer COPD sind sogenannte Bronchodilatoren. Diese Medikamente verringern die Muskelspannung der Bronchien und führen so zu einer Erweiterung der Atemwege (Bild: Schünke M, Schulte E, Schumacher U. Prometheus. LernAtlas der Anatomie. Kopf, Hals und Neuroanatomie. Illustrationen von M. Voll und K. Wesker. 3. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2012).