

Thieme Drug Report

Editorial

Inhalt

3/2009

Die Asthma-Therapie und das iPhone

Die fixe Kombination des inhalierbaren Glukokortikosteroids Budesonid mit dem rasch- und langwirksamen β 2-Sympathomimetikum Formoterol ist nicht nur zur Erhaltungs-, sondern statt eines raschwirksamen β 2-Sympathomimetikums auch zur Bedarfstherapie (SMART: Single inhaler Maintenance And Reliever Therapy) für erwachsene Asthma-Patienten zugelassen. SMART stellt eine ICS-Basistherapie sicher und schließt eine Monotherapie mit β 2-Sympathomimetika aus. Bei stabilem Asthma wird die Budesonid-Formoterol-Dosierung an das niedrigste zur Kontrolle der Erkrankung erforderliche Niveau herangeführt.

SMART lässt mich an das iPhone denken. Die Philosophie des iPhones hat sich im Vergleich zu anderen, qualitativ vergleichbaren und zum Teil mit einer größeren Zahl von Funktionen und Features ausgestatteten Smartphones inzwischen einen festen Marktanteil erobert und wird konzeptionell kopiert. Diese Attraktivität speist sich aus der Synthese mehrerer Geräte in einem, den speziell darauf abgestimmten und auf das wesentliche beschränkten Funktionen sowie der dadurch einfachen und intuitiven Bedienung und hohen Benutzerfreundlichkeit. Auch SMART kombiniert und beschränkt sich auf wesentliche Elemente der Asthmatherapie, ICS und LABA zur Erhaltungs- und Bedarfstherapie, und bietet diese in einem Inhalator. Die Asthmatherapie nach dem SMART-Konzept ist dadurch einfach und benutzerfreundlich anzuwenden und zu erklären, das Fehlerpotenzial für Patienten und der Instruktions- und Schulungsaufwand für Ärzte- und Praxispersonal sinkt.

Selbstverständlich ist SMART nicht für jeden Asthma-Patienten und das iPhone nicht für jeden Nutzer geeignet. Patienten mit einer mangelhaften Symptom-Perzeption und gut geschulten Patienten, die auf eine individuelle Feinsteuerung ihrer Behandlung Wert legen, wird man eher ein konventionelles Therapieregime empfehlen. Dies gilt auch für Patienten, die zu einer situationsinadäquaten Anwendung der Bedarfsmedikation neigen. Andererseits ist für Patienten mit Exazerbationen, mit hoher Variabilität der Asthmakontrolle, mit Wunsch nach Selbstbestimmung in der Therapie und für eher einfach strukturierte Patienten zur Minimierung des Schulungsbedarfs SMART eine logische Alternative.

Die Asthma-Therapie war mit den verfügbaren Optionen noch nie einfacher, wirksamer, sicherer und für jeden Patienten individueller zu gestalten.



Prof. Dr. Roland Buhl,
Schwerpunkt Pneumologie,
III. Medizinische Klinik,
Universitätsmedizin Mainz

- Symbicort SMART⁺ beim Asthma bronchiale
- 4 **Behandlung analog der Pathophysiologie**
 - 5 **Die asthmatische Verschlechterung frühzeitig durchbrechen**
 - 5 **Vorteilhaft: Basistherapie mit fixer Wirkstoffkombination**
 - 6 **Synergistische Effekte von LABA und Steroid**
 - 7 **Formoterol nicht zur Monotherapie des Asthma bronchiale?**
 - 7 **Kortikosteroide – lang- und kurzfristige Therapieeffekte**
 - Budesonid im Profil**
 - Formoterol im Profil**
 - Fazit: Budesonid plus Formoterol in der Bedarfs- und Erhaltungstherapie – Meilenstein bei der Asthma-Behandlung?**
 - 9 **Klinisches Studienprogramm**
 - 9 **Rasche Bronchodilatation**
 - 9 **Pluspunkte bei zusätzlicher Steroid-Gabe**
 - 10 **Seltener schwere Asthma-Exazerbationen**
 - 11 **Signifikant ausgeprägtere Besserung des FEV₁ und des PEF**
 - 11 **Besser wirksam auch im Vergleich zu höherer Steroid-Dosierung**
 - 11 **Inflammationen im Keim ersticken**
 - 12 **COMPASS: Kontrollierte 6-Monats-Doppelblindstudie**
 - 12 **Signifikante Überlegenheit von SMART[®]**
 - 14 **COSMOS: Kontrollierte 12-Monats-Dosistitrationsstudie**
 - 14 **Bessere Wirksamkeit bei geringerem Kortikoid-Einsatz**
 - 15 **SMART[®]-Konzept: Geringere Kortikoid-Belastung**
 - 16 **Die antiinflammatorische Therapie dem Bedarf anpassen**
 - 16 **Aufnahme in die GINA-Empfehlungen**
 - 16 **Gutes Sicherheitsprofil**
 - 17 **Kosteneffektives Behandlungskonzept**
 - 17 **Fazit zu den Studienresultaten**
 - 17 **Fazit für die Praxis**
 - 17 **Ausblick**