

Asthma bronchiale : grosse Änderung bei der midkamentösen Behandlung = Asthme : nouveauautés dans le traitement médicamenteux

Autor(en): **Clark, Grégory**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **55 (2019)**

Heft 6

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928958>

Nutzungsbedingungen

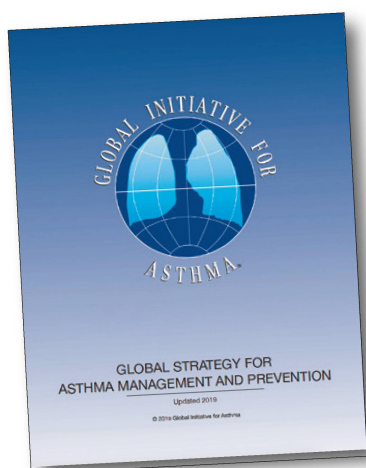
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Asthma bronchiale: grosse Änderung bei der medikamentösen Behandlung

Asthme: nouveautés dans le traite- ment médicamenteux

Leichtes Asthma ist eine häufige Erkrankung, die mit mässigen Atembeschwerden einhergeht. Es besteht jedoch ein nicht zu unterschätzendes Risiko für schwere Exazerbationen. Ziele der Asthmabehandlung sind es, die Symptome zu lindern, das Exazerbationsrisiko zu verringern und die Lungenfunktion zu erhalten. Zur akuten Symptomreduktion dient ein Bronchodilatator, die tägliche Basistherapie besteht aus inhalativen Kortikosteroiden (ICS).

Bei leichtem Asthma ist die Compliance bei den ICS allerdings sehr schlecht, was das Exazerbationsrisiko erhöht. Oft verwenden Patienten nur den Bronchodilatator, um die gelegentlichen Symptome zu lindern.

Neu: Bronchodilatator und inhalative Kortikosteroide kombiniert

Daher wurde vorgeschlagen, die tägliche Basistherapie mit inhalativen Kortikosteroiden (ICS) und Bronchodilatator als Bedarfstherapie durch eine Kombinationstherapie aus Bronchodilatator plus ICS in einem einzigen Abgabesystem zu ersetzen. Diese Kombinationstherapie wird ausschliesslich beim Auftreten von Symptomen angewendet, die Basistherapie fällt weg. Aktuelle Studien belegen nun: Dieser neue Ansatz ist ebenso wirksam wie eine tägliche Behandlung mit ICS, um die Lungenfunktion zu erhalten und schweren Exazerbationen vorzubeugen. Gleichzeitig reduziert sich die kumulative ICS-Dosis um 75 Prozent. Im Vergleich zu einer alleinigen Behandlung mit Bronchodilatoren verringert sich das Risiko schwerer Exazerbationen um bis zu 56 Prozent [1–5].

Leitlinie angepasst

Die Empfehlungen der GINA-Leitlinien 2019 schlagen aufgrund dieser Studienresultate bei leichtem Asthma vor, den Bronchodilatator (Ventolin®, Bricanyl®) als alleinige Bedarfstherapie wegzulassen und ihn durch die Kombination Formoterol/ICS zu ersetzen. Schwerere Asthmaformen benötigen nach wie vor eine zusätzliche Basistherapie [6].

L'asthme léger est une maladie fréquente qui implique une gêne respiratoire limitée mais qui comporte un risque d'exacerbation sévère non négligeable. Le but du traitement de l'asthme est de réduire les symptômes au moyen d'un bronchodilatateur (BD) tout en diminuant le risque d'exacerbations sévères et en maintenant la fonction respiratoire par la prise quotidienne de corticostéroïdes inhalés (CSI).

La compliance aux CSI est cependant très faible dans un asthme léger, ce qui augmente le risque d'exacerbation. Les patients n'utilisent de fait souvent que le BD afin de réduire leurs symptômes occasionnels.

Nouveau: combinaison du bronchodilatateur et des corticostéroïdes inhalés

Il a donc été proposé de remplacer les CSI en traitement de fond pris quotidiennement avec un BD comme traitement de réserve par un traitement qui combine le BD et les CSI dans un même dispositif uniquement en cas de symptômes. Le traitement de fond est dès lors supprimé. Les études actuelles attestent que cette nouvelle approche est toute aussi efficace qu'un traitement de CSI quotidien pour maintenir la fonction respiratoire et prévenir les exacerbations sévères, tout en diminuant de 75 % la dose cumulative de CSI. Ce traitement réduit le risque d'exacerbations sévères jusqu'à 56 % par rapport à un traitement de BD seul [1–5].

Adaptation des recommandations

Suite à ces études, les recommandations GINA 2019 abandonnent l'utilisation des BD (Ventolin®, Bricanyl®) comme unique traitement de l'asthme léger et les remplacent par une association de formoterol et de CSI au besoin [6]. Les formes sévères nécessitent toutefois toujours un traitement de fond.

Il faut souligner que cette approche dans l'asthme léger est uniquement applicable pour les patients de plus de douze ans et qu'elle doit comprendre une combinaison de formote-

Man beachte: Dieser Behandlungsansatz bei leichtem Asthma ist nur für Patienten ab 12 Jahren und mit den Kombinationen Formoterol/ICS (Symbicort®, Vannair®, Flutiform®, Foster®) und Salbutamol/ICS (in der Schweiz nicht verfügbar) anwendbar. Salmeterol (Seretide®) wurde nicht untersucht. Abgesehen von den administrierten Medikamenten darf nicht vergessen gehen, welche zentrale Rolle die Inhalationstechnik, abhängig vom ausgewählten System, spielt. Hier ist die Patientenschulung durch die Physiotherapeuten entscheidend. |

Dr. Grégory Clark, Pneumologe,
ärztlicher Experte der Lungenliga Neuenburg

rol et de CSI (Symbicort®, Vannair®, Flutiform®, Foster®) ou de salbutamol et de CSI (non disponible en Suisse). Le salmétérol (Seretide®) n'a pas été étudié pour cette approche.

À côté de cela, il faut garder en tête l'importance majeure de la technique de prise du médicament en fonction du système choisi. L'éducation des patients par les physiothérapeutes est à cet égard décisive. |

Dr Grégory Clark, pneumologue,
médecin-référent de la Ligue pulmonaire neuchâteloise

Literatur | Bibliographie

1. Hardy J. et al. Budesonide-formoterol reliever therapy versus maintenance budesonide plus terbutaline reliever therapy in adults with mild to moderate asthma (PRACTICAL): a 52-week, open-label, multicentre, superiority, randomised controlled trial. Lancet 2019; 394: 919–28.
2. O'Byrne PM et al. Inhaled Combined Budesonide–Formoterol as Needed in Mild Asthma. NEJM 2018; 378: 1867–76.
3. Bateman ED et al. As-Needed Budesonide–Formoterol versus Maintenance Budesonide in Mild Asthma. NEJM 2018; 378: 1877–87.
4. Beasley R et al. Controlled Trial of Budesonide–Formoterol as Needed for Mild Asthma. NEJM 2019; 380: 2020–30.
5. Papi A et al. Rescue Use of Beclomethasone and Albuterol in a Single Inhaler for Mild Asthma. NEJM 2007; 356: 2040–52.
6. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma management and prevention 2019. www.ginasthma.org

tipstim®

GEHIRNSTIMULATION MIT FINGERSPITZENGEFÜHL
DIE TIP-STIMULATION MIT TIPSTIM®: EIN VOLLKOMMEN NEUER THERAPIEANSATZ IN DER REHABILITATION NACH SCHLAGANFALL

- Verstärkte Auslösung von Neuroplastizität.
- Signifikante Verbesserung sensorischer und motorischer Fähigkeiten.
- Durch klinische Studien belegte Wirksamkeit.
- Nebenwirkungsfreie und schmerzlose Therapie.
- Einfach in der Anwendung und problemlos in den Alltag zu integrieren.
- Erfordert keine besondere Aufmerksamkeit und Mitarbeit des Patienten.

Repetitive Aktivierung
Tip-Stimulation

Info-Talon

Bitte senden Sie mir Informationsmaterial zu.
 Bitte vereinbaren Sie telefonisch einen Termin. Ich wünsche eine Vorführung.

Name _____ PLZ/Ort _____
 Adresse _____ Tel. _____

www.parsenn-produkte.ch Tel. 081 300 33 33 Fax 081 300 33 39
 CH-7240 Küblis parsenn-produkte ag
 kosmetik • pharma • med. geräte

ACUMAX **PROFESSIONELLE THERAPIELIEGEN FÜR JEDE PRAXIS**

Individuell zusammenstellbar

- Elektrische/hydraulische Therapieliegen
- Liegenfläche: 2- bis 5-teilig
- Liegenbreite: 65 cm, 70 cm, 80 cm
- Höhenverstellbereich von 50 - 95 cm
- Kopfteil: Einteilig oder 3-teilig mit schwenkbaren Armauflagen

ONLINESHOP MIT 5000 ARTIKEL

Praxisbedarf für Ärzte und Therapeuten

Gemütlich bestellen

per WebShop www.acumax.ch
 per Mail info@acumax.ch
 per Telefon +41 56 511 76 00

Ab CHF 1'250.- zzgl. MwSt.

WWW.ACUMAX.CH