

Langzeitnutzen von inhalierten Steroiden bei COPD?

r -- Lapperre TS, Snoeck-Stroband JB, Gosman MM et al.
Effect of fluticasone with and without salmeterol on pulmonary outcomes in chronic obstructive pulmonary disease. Ann Intern Med 2009 (20. Oktober); 151: 517-27
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

Ob die Inhalation von Kortikosteroiden und langwirksamen Beta-2-Stimulantien die kontinuierliche Verschlechterung durch die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) verlangsamen kann, ist aufgrund bisheriger Studien unklar. Eine niederländische Studiengruppe untersuchte diese Frage bei Kranken mit stabiler, mittelschwerer COPD im Alter von 45 bis 75 Jahren. Sie wurden nach dem Zufall einer von vier gleich grossen Behandlungsgruppen zugeteilt: Fluticason (Axotide®) 2-mal 500 mcg täglich für sechs Monate, dieselbe Therapie für 30 Monate, 500 mcg Fluticason plus 50 mcg Salmeterol (Seretide®) 2-mal täglich für 30 Monate oder Placebo. Primäres Auswertungskriterium war die bronchiale Hyperreagibilität (Anzahl Entzündungszellen in Reizsputum und in Bronchialschleimhaut-Biopsien).

87 Männer und 14 Frauen hatten nach einer Behandlungsdauer von 30 Monaten die zugeteilte Therapie weitgehend eingehalten. Unter Fluticason hatte sich deren Anzahl Entzündungszellen nach sechs Monaten deutlich zurückgebildet und bildete sich mit fortgesetzter Therapie bis 30 Monate weiter zurück. Die zusätzliche Gabe von Salmeterol beeinflusste die Entzündungsreaktion nicht. Nach 30 Monaten Inhalation mit Fluticason konnte die Abnahme des maximalen Atemsekundenvolumens (FEV1) in geringem Masse verlangsamt werden.

Dass ein inhalierbares Steroid die Entzündungszellen in der Bronchialschleimhaut reduziert, ist wahrlich keine neue Erkenntnis dieser von der Herstellerfirma der geprüften Präparate mitfinanzierten Studie. Da lediglich 101 stark selektionierte Kranke in vier verschiedenen Behandlungsarmen teilnahmen, musste gezwungenermassen ein Surrogatmarker – nämlich die Anzahl Entzündungszellen im Bronchialsystem – als primäres Auswertungskriterium verwendet werden. Die Frage, ob eine lang dauernde inhalative Steroidtherapie den Krankheitsverlauf nachhaltig modifiziert, lässt sich damit aber nicht beantworten. Bis weitere Studien mit mehr Teilnehmenden und längerer Beobachtungszeit vorliegen, ist bei mittelschwerer COPD der Einsatz von inhalativen Steroiden wohl nicht falsch. Ganz sicher ist aber nach wie vor das Sistieren des Rauchens die wichtigste, wirksamste und billigste Therapiemassnahme.

Zusammengefasst von Markus Häusermann