

Atemwegsobstruktion von Steroiden unbeeinflusst

r -- Vestbo J, Sorensen T, Lange P et al. Long-term effect of inhaled budesonide in mild and moderate chronic obstructive pulmonary disease: a randomised controlled trial. Lancet 1999 (29. Mai); 353: 1819-23

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Martin Häcki

Studienziele

Über die Langzeitwirkung von inhalativen Kortikosteroiden bei chronisch-obstruktiver Lungenkrankheit ist relativ wenig bekannt. In der vorliegenden dänischen Doppelblindstudie wurde während 3 Jahren die Wirkung von Budesonid (Pulmicort® u.a.) auf die Lungenfunktion und die pulmonalen Symptome bei Personen mit irreversibler, leichter bis mässiger chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung untersucht.

Methoden

Bei insgesamt 290 Personen mit dokumentierter irreversibler Atemwegsobstruktion wurde entweder Budesonid 800 µg morgens und 400 µg abends für 6 Monate und anschliessend 2mal 400 µg täglich für 30 Monate oder Placebo verabreicht. Das Durchschnittsalter betrug 59 Jahre. Primär interessierte die Veränderung des maximalen Atemsekundenvolumens (FEV₁; «forced expiratory volume in 1 second»). Von sekundärer Bedeutung waren die Vitalkapazität sowie subjektive Symptome (Atemnot, Husten u.a.). Personen mit allergischem Asthma bronchiale wurden ausgeschlossen. Bei Exazerbationen war die vorübergehende Verabreichung von zusätzlichen Kortikosteroiden erlaubt.

Ergebnisse

Es fand sich kein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Behandlungsgruppen. So betrug die durchschnittliche jährliche Abnahme des FEV₁ 45 ml bei den aktiv behandelten und 42 ml bei mit Placebo behandelten Personen. Subjektive respiratorische Symptome reduzierten sich während der Beobachtungszeit in beiden Gruppen in ähnlichem Umfang, wobei Atemnot am wirksamsten und Husten sowie Auswurf am wenigsten beeinflusst wurden. In der Budesonid-Gruppe traten insgesamt 155 und in der Placebogruppe 161 Exazerbationen auf. Während der 3jährigen Beobachtungszeit konnte eine leichte, jedoch nicht-signifikante Abnahme der Ansprechbarkeit auf Beta₂-Sympathomimetika beobachtet werden. Nach 3 Jahren waren 5 Personen in der Placebogruppe und 4 Personen in der Budesonid-Gruppe verstorben.

Schlussfolgerungen

Bei chronisch-obstruktiver Lungenkrankheit ist Budesonid nicht signifikant wirksamer als Placebo.

Diese Arbeit reiht sich nahtlos in die zunehmende Zahl anderer Studien ein, welche zeigen, dass die Langzeitbehandlung mit

inhalativen Steroiden bei der nicht-reversiblen chronisch-obstruktiven Lungenkrankheit unterschiedlichster Schweregrade nichts oder nur wenig nützt. Wer würde allerdings Personen mit einer leichten nicht-reversiblen Atemwegsobstruktion (FEV₁ 86% Sollwert) ohne oder nur mit minimalen Symptomen – bei mehr als zwei Dritteln der Behandelten verschwanden die Symptome auch unter Placebo! – irgendeiner Langzeitbehandlung unterziehen?

Martin Häcki