

Azithromycin kann Asthma-Exazerbationen verhindern

r -- Gibson PG, Yang IA, Upham JW et al. Effect of azithromycin on asthma exacerbations and quality of life in adults with persistent uncontrolled asthma (AMAZES): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet* 2017 (12. August); 390: 659-68

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Anne Witschi

Chronisches Asthma bronchiale ist durch eine persistierende Entzündung der Luftwege charakterisiert, welche sowohl einen eosinophilen als auch einen nicht-eosinophilen Phänotyp aufweisen kann. Eine nicht-eosinophile Entzündung spricht dabei nur bedingt auf eine Behandlung mit Kortikosteroiden an. Bei manchen Personen ist das Asthma trotz einer Dauertherapie mit Kortikosteroiden und Bronchodilatoren nur schlecht kontrolliert. In diesen Fällen konnte für Makrolide ein günstiger Einfluss auf die Symptome gezeigt werden. Ob Makrolide auch Exazerbationen verhindern können, ist jedoch nicht klar und sollte deshalb im Rahmen dieser randomisierten Doppelblindstudie aus Australien untersucht werden: Asthmapatienten, deren Asthma trotz adäquater Behandlung mit Kortikosteroiden und lang wirksamen Bronchodilatoren nicht komplett kontrolliert war, die jedoch keine akute Exazerbation in den vier vorangehenden Wochen gehabt hatten, erhielten nach dem Zufall für 48 Wochen entweder dreimal wöchentlich 500 mg Azithromycin (Zithromax® u.a.) oder ein Placebo. Als primäre Endpunkte galten die Rate von (mittelschweren bis schweren) Asthma-Exazerbationen über 48 Wochen und die asthmabezogene Lebensqualität.

Zwischen 2009 und 2015 wurden 420 Personen in die Studie aufgenommen, bei 76% davon handelte es sich um ein atopisches Asthma mit einer medianen Krankheitsdauer von 32 Jahren. 86% standen unter einer Dauertherapie mit Kortikosteroiden und alle benutzten mindestens einen lang wirksamen Bronchodilatator (Betamimetikum und/oder Anticholinergikum). Bei 43% aller Studienteilnehmenden lag eine eosinophile Entzündung vor. Unter Azithromycin traten deutlich weniger Exazerbationen auf, nämlich nur 1,07 Exazerbationen pro Person/Jahr gegenüber 1,87 in der Kontrollgruppe. Wenn die Proportion von Personen betrachtet wurde, welche mindestens eine Exazerbation erlitten hatten, so waren dies bei den mit Azithromycin Behandelten nur 44% gegenüber 61% unter Placebo. Die Resultate waren vergleichbar, wenn Personen mit eosinophiler und nicht-eosinophiler Entzündung gesondert untersucht wurden. Auch die asthmabezogene Lebensqualität war in der mit Azithromycin behandelten Gruppe besser. Zudem konnte die Häufigkeit antibiotischer Behandlungen aufgrund respiratorischer Infekte um die Hälfte reduziert werden.

Im letzten Satz der Diskussion erwähnen die Studienverantwortlichen kurz das Risiko der Resistenzentwicklung. In der Studie wurde nur eine sehr geringe Anzahl Sputa diesbezüglich untersucht. Tatsächlich hat sich die Häufigkeit resistenter Keime aber bereits bei diesem kleinen Kollektiv in der Azithromycin-

Gruppe während der Studie verdoppelt. Die breite Anwendung von Azithromycin als Entzündungshemmer ist deshalb wohl keine gute Idee. Die Erkenntnis, dass der anti-entzündliche Effekt von Azithromycin klinisch relevant ist, könnte jedoch eine neue Stossrichtung in der Forschung eröffnen.

Zusammengefasst und kommentiert von Anne Witschi