

Wirksame Alternative in der Asthma-Therapie

Durch verbesserte Funktion der kleinen Atemwege und ausgezeichnetes Sicherheitsprofil

Die Zahl der Asthma-Patienten ist weltweit bereits auf ca. 340 Millionen angestiegen und wird in den nächsten Jahren voraussichtlich die 400-Millionen-Marke erreichen (Global Asthma Report 2018). Asthma wird immer noch zu selten diagnostiziert¹, und die zugrunde liegende Entzündung wird nicht immer ausreichend behandelt, besonders bei Patienten mit intermittierender Erkrankung². (Ciclesonid) kann aufgrund seiner guten Wirksamkeit auch in den kleinen Atemwegen, seines ausgezeichneten Nebenwirkungsprofils und der Compliance-fördernden einmal täglichen Dosierung die Entzündung der Atemwege reduzieren und die Lungenfunktion von Asthma-Patienten signifikant verbessern.

Ausgezeichnetes pharmakodynamisches und pharmakokinetisches Profil

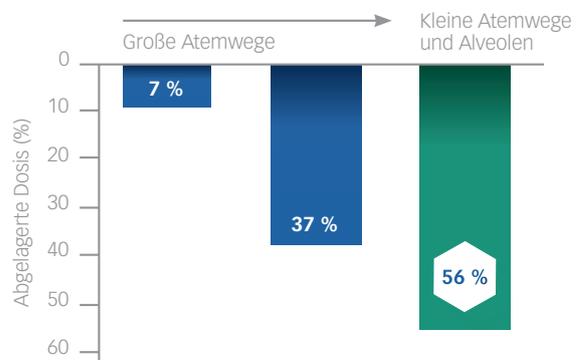
Inhalative Kortikosteroide (ICS) gelten heute als der Standard in der Behandlung von Asthma, werden aber generell zu zögerlich eingesetzt². Die Gründe hierfür sind mangelnde Compliance sowie die Befürchtung von systemischen Nebenwirkungen bei der Anwendung von Steroiden. mit seinem Wirkstoff Ciclesonid verfügt über einen verbesserten therapeutischen Index sowie ein hervorragendes pharmakologisches Profil und gilt daher als Prototyp eines ICS der dritten Generation. Ciclesonid zeigte in klinischen Studien gleiche Wirksamkeit bei geringeren systemischen Nebenwirkungsraten im Vergleich zu anderen ICS. Die oropharyngealen Effekte unter waren vergleichbar mit Placebo und die Kortisol-Produktion war nicht unterdrückt². Lokale Nebenwirkungen (Candidose, Pharyngitis, Dysphonie) traten mit geringerer Häufigkeit als bei anderen ICS auf (<2% versus 5-30%)^{3,4}.

Geringe Aerosolpartikelgröße als Schlüsselfaktor für das Ausmaß der Lungendeposition

Bronchialasthma wird verursacht durch eine chronische Entzündung der Atemwege, weshalb die entzündungshemmende Behandlung mit inhalativen Kortikosteroiden (ICS) als first-line Therapie empfohlen wird⁵. Diese Entzündung betrifft normalerweise den gesamten respiratorischen Trakt, von den zentralen bis zu den peripheren Atemwegen. Während die Wirkung anderer ICS auf die Entzündung der kleinen Luftwege allerdings aufgrund ihrer Aerosolpartikelgröße limitiert sein dürfte, kann als „small-particle corticosteroid“ mit seiner geringen Partikelgröße Asthma sowohl in den großen als auch den kleinen Atemwegen wirksam bekämpfen. Die Depositionsraten von in der Lunge ist hoch (52% der abgegebenen Inhalationsdosis), mit nur geringer Deposition im oropharyngealen Bereich. In der Lunge finden sich 56%

des abgelagerten Ciclesonids in den kleinen Atemwegen und in den Alveolen⁶ (Abb. 1). Durch seine bessere Wirkung auf die Entzündung der peripheren Atemwege verringerte signifikant den Widerstand der kleinen Atemwege zum Ausgangswert bei Patienten, die mit Fluticason vorbehandelt waren⁶.

Abb. 1: In der Lunge wurden 56% des abgelagerten in den kleinen Atemwegen und in den Alveolen gefunden.



Übernommen von Newman 2006, S. 380/Abb. 3, Tabelle 4

Bestätigung des Wirksamkeits- und Sicherheits-Profiles von im großangelegten Real-Life-Setting mit über 24.000 Patienten

24.037 Patienten mit mildem bis moderatem Asthma wurden in drei nicht-interventionellen, prospektiven Beobachtungsstudien mit identischem Design über den Zeitraum von 3 Monaten mit behandelt⁷. Alle Ergebnisse dieser großangelegten Untersuchung bestätigten, was bereits in vorangegangenen randomisierten, placebo-kontrollierten klinischen Studien beobachtet worden war: Ciclesonid ist wirksam und gut verträglich und somit auch im klinischen Routine-Setting für die Erstlinientherapie von Asthma geeignet.

¹ Hasselgren M, et al.: Estimated prevalences of respiratory symptoms, asthma and chronic obstructive pulmonary disease related to detection rate in primary health care. *Scand J Prim Health Care* 2001;19:54-7.; ² Dahl R.: Ciclesonide for the treatment of asthma. *Ther Clin Risk Manag.* 2006;2(1):25-38. ³ Pearlman DS, et al.: Once-daily ciclesonide improves lung function and is well tolerated by patients with mild-to-moderate persistent asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2005;116(6):1206-12.; ⁴ Dubus JC, et al.: Local side-effects of inhaled corti-costeroids in asthmatic children: influence of drug, dose, age, and device. *Allergy* 2001;56:944-8.; ⁵ GINA (Global Initiative for Asthma) 2019 ⁶ Hoshimo M.: Comparison of effectiveness in ciclesonide and fluticasone propionate on small airway function in mild asthma. *Allergol Int.* 2010;59(1):59-66.; ⁷ Vogtlemeier CF, et al.: Efficacy and safety of ciclesonide in the treatment of 24,037 asthmatic patients in routine medical care. *Respir Med.* 2011;105(2):186-94