

# Verkürzte Steroidgabe bei COPD-Exazerbation auch in der Hausarztpraxis möglich?

Die chronisch obstruktive Pneumopathie (COPD) ist die weltweit vierthäufigste Todesursache. Im späten Krankheitsverlauf treten Exazerbationen immer häufiger auf und führen zu einer beschleunigten Abnahme der Lungenfunktion und damit zu einer Progredienz der COPD.

Fester Therapiebestandteil einer Exazerbation sind von jeher systemische Steroide. Die Dauer und Dosierung der Steroidtherapie wurden erst im Laufe der letzten Jahre eingehender erforscht. Prof. Leuppi aus Liestal und sein Team konnten 2013 zeigen, dass eine 5-tägige Therapie mit 40 mg Prednison täglich einer 14-tägigen Therapie nicht unterlegen war [1]. Dies führte zur Anpassung der GOLD-Leitlinie. Die Studie untersuchte aber vor allem Patienten im stationären Bereich.

Exazerbation, die nach Beurteilung der beteiligten Hausärzte keine stationäre Behandlung benötigen, wird eine dreitägige Steroidtherapie mit einer fünf-tägigen verglichen. In der Literatur finden sich Hinweise, dass eine derart verkürzte Therapie ausreichend sein könnte. In jedem Fall aber wird diese Studie dazu beitragen, dass die ideale Form einer Exazerbationsbehandlung von Hausarztpatienten exakter festgelegt werden kann. Die Studie ist doppelblind und kontrolliert konzipiert und bietet eine einmalige Chance, qualitativ hochstehende Daten «aus der Praxis für die Praxis» zu generieren und die Behandlung unserer Hausarztpatienten und -patientinnen zu optimieren.

Helfen Sie mit, gemeinsam «Championsleague»-Forschung in Ihrer Praxis zu be-

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Unterschriebener Informed consent	Asthmadiagnose
Alter $\geq 40$ Jahre	Hospitalisationsbedarf
$\geq 10$ Pack-Years	Schwangere oder stillende Frau
$FEV_1/FVC \leq 70\%$	Risiko für Schwangerschaft
Exazerbation (verstärkte Atemnot, Husten und Auswurf)	Lebenserwartung $< 6$ Monaten
	Schwere Immunsuppression

[1] Leuppi JD et al., JAMA 2013; 309(21): doi:10.1001/jama.2013.5023

Trotz der hohen Prävalenz der COPD sind noch immer viele Fragen unbeantwortet. Vor allem fundierte Daten aus der Hausarztpraxis fehlen. Sind 5 Tage Therapie-dauer optimal? Wie hoch sollen die Steroide dosiert werden? Wann ist eine zusätzliche Antibiotikagabe indiziert? Im Praxisalltag müssen viele Entscheidungen anhand von Erfahrungswerten oder einer klinischen Einschätzung gefällt werden. Exakte Kriterien für eine evidenzbasierte Therapie sind kaum vorhanden. Um einige der offenen Fragen zu beantworten, führen das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb), die medizinische Universitätsklinik am Kantonsspital Baselland in Liestal und das Institut für Hausarztmedizin in Luzern (IHAM&CC Luzern) in Zusammenarbeit mit Hausärzten aus der Nordwest- und Innerschweiz eine klinische Studie durch. Bei Patienten mit COPD-

treiben und die optimale Therapie der COPD-Exazerbation bei Hausarztpatienten zu definieren!

Für einen Studieneinschluss müssten die untenstehenden Ein- und Ausschlusskriterien berücksichtigt werden, und für jeden eingeschlossenen Patienten erhalten die teilnehmenden Hausärztinnen und Hausärzte ein Honorar über CHF 150. Bitte melden Sie sich bei Interesse unter folgenden Kontaktdaten:

**Frau Ulla Schüpbach**, Wissenschaftliche Mitarbeiterin (verantwortliche study nurse), ulla-maarit.schuepbach-siira@ksbl.ch, Mobile: 078 842 90 13, Tel.: 061 925 37 58, Fax: 061 925 28 83, Rheinstrasse 26, CH-4410 Liestal.

Vielen herzlichen Dank für Ihre wertvolle Mitarbeit!

Daniel Buess, Jörg Leuppi und Andreas Zeller

