

Bronchiale Thermoplastie bei schwerem Asthma bronchiale

Jetzt wird es heiß!

Dr. H. Suhling

OA Klinik für Pneumologie
(Direktor: Prof. Dr. T. Welte)



Medizinische Hochschule
Hannover

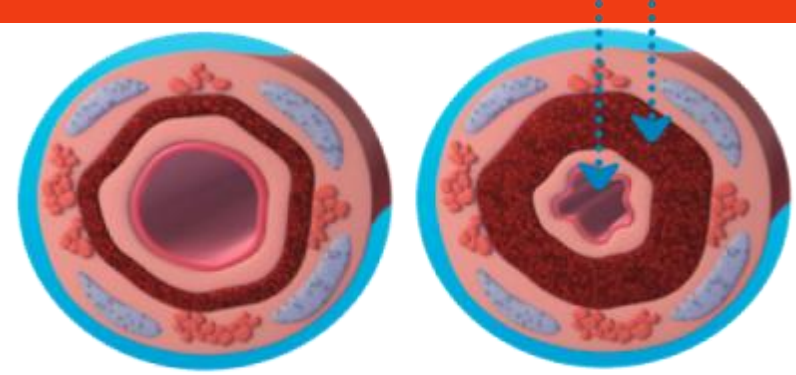
Interessenkonflikte

Keine.

Es wird heiß ums Thema Asthma!

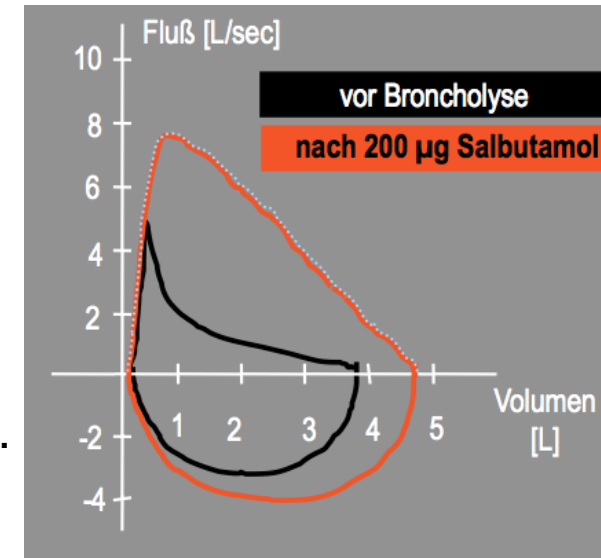
1. Neue (teuere) Antikörpertherapien zugelassen
2. Therapie mittels lokaler endoskopischer Hitzeapplikation (Bronchiale Thermoplastie) verfügbar
3. 1 + 2 führen zu mehr Zuweisung bei schwerem Asthma bronchiale in unsere Spezialambulanz

Asthma bronchiale



Asthma ist eine **chronische entzündliche Erkrankung** der Atemwege unterschiedlicher Genese:

- **anfallsweise** auftretenden **Dyspnoe** +/- nicht-produktiven **Husten**
- reversible **Bronchialobstruktion**
- bronchiale **Hyperreagibilität**
- Entzündung mit strukturellen **Umbauprozessen** der Atemwege (Remodeling).



Kasuistik



Überweisung in unsere Ambulanz mit Frage nach weiterer Therapie

Junger Mann Jg. 1981 mit langjährigem Asthma bronchiale; ED in der Kindheit, erst nur Heuschnupfen und später „Etagenwechsel“ mit anfallsartiger Luftnot

Allergie gegen Hausstaubmilben und Pollen

Leicht adipös, cushingoider Habitus, giemende Nebengeräusche bei der Auskultation

Therapie mit diversen Inhalationen, LABA + ICS, LAMA bereits begonnen, Montelukast, seit einigen Jahren dauerhaft orale Steroide (>2 Exazerbationen pro Jahr!)

Starke Symptome, viele Krankheitsstage

Kasuistik

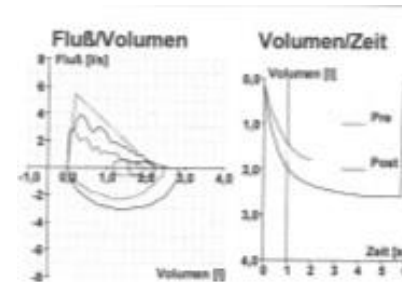


Lungenfunktion:

VC 88% Soll, FEV1 65% Soll, FEV1/VC 60%

Nach Bronchospasmolyse: FEV1 + 13% (280ml), FEV1/VC 68%

Exhaliertes NO: normal (unter OCS)



Labor: IgE 2000 IU/ml (Norm < 100), Diff. BB: Eosinophile nicht messbar

Röntgen Thorax und **CT Thorax** unauffällig.

Asthma Kontroll Test (ACT – Fragebogen): täglich Beschwerden, nächtliches Erwachen und Einschränkungen im Beruf

-> unkontrolliertes Asthma bronchiale!

Therapie

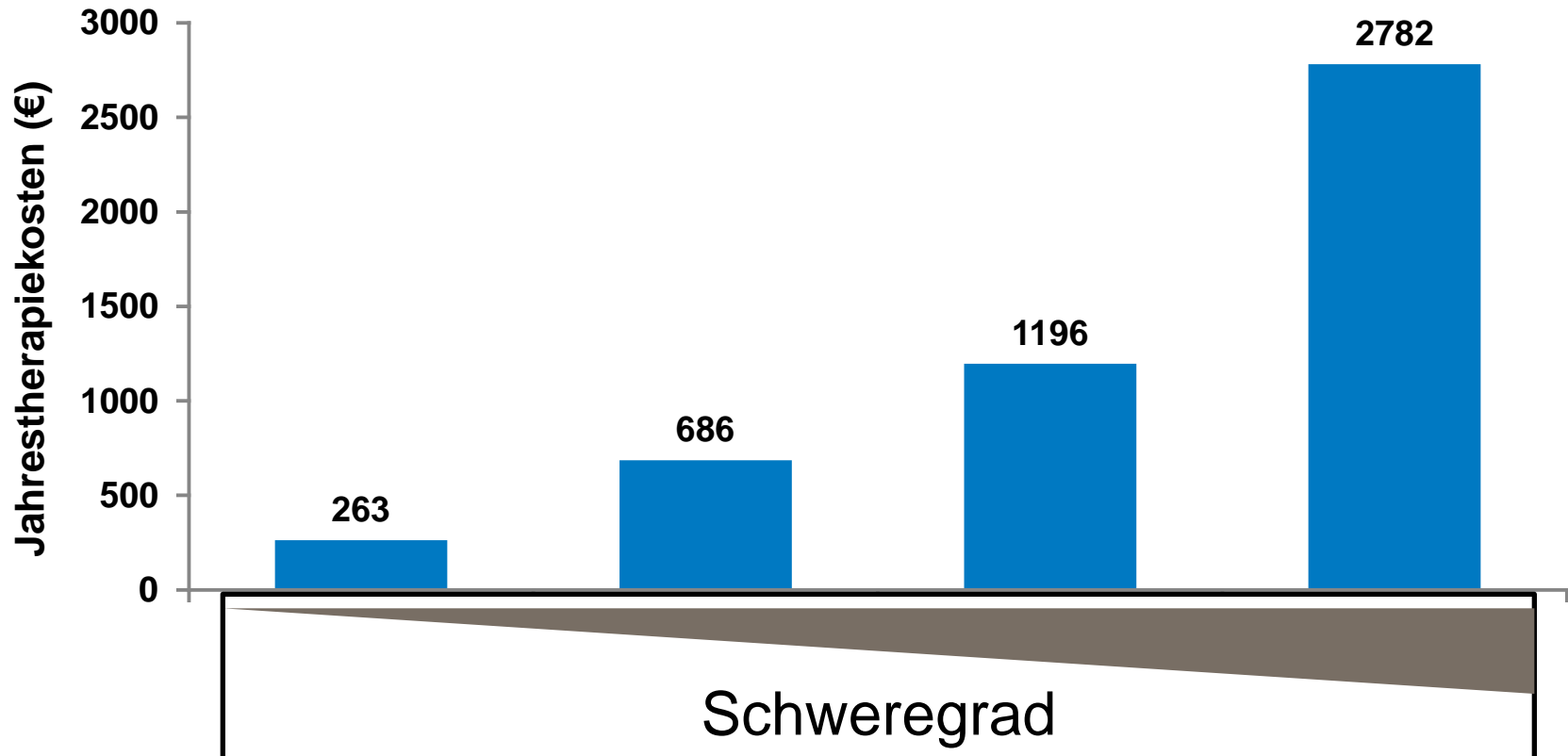
Die Therapie des Asthmas ist eine bedarfsangepasste Stufentherapie, die Basis der Pyramide steht für die Versorgung von Patienten mit den Standardmedikamenten. Es gibt sogenannte Controller (dauerhafte Einnahme) und Reliever (Einnahme bei verstärkter Luftnot), die kombiniert eingesetzt werden. Dies sind in der Mehrzahl inhalative Medikamente.

Erst bei Versagen aller Eskalationsstufen kommt der Patient nach Zuweisung in die Spezialambulanz. Hier werden dann spezielle Therapien, wie Biologica und Thermoplastie geprüft.



Therapieziel: Kontrolle mit geringster Stufe

Schweres Asthma - überproportional hohe Gesundheitskosten



Schweres Asthma bedarf einer *individualisierten* Therapie

Einteilung des Asthmas nach Ätiologie

Therapietreue prüfen

Erweiterte Diagnostik und Differentialdiagnostik
(**Fehldiagnosen ausschließen!**)

- Differential Blutbild, insb.Eosinophile
- IgE
- eFNO
- Radiologische Bildgebung

Spezifische Therapie prüfen (teuer!):

- Antikörpertherapie (Anti – IgE oder Anti IL 5 Ak Therapie)
- Bronchiale Thermoplastie

Formen

Allergisches Asthma

Intrinsisches Asthma

Anstrengungs- Asthma

Raucher Asthma

Late-onset Asthma

Berufsasthma

Asthma bei Adipositas

Asthma in der Schwangerschaft

(...)

Fehldiagnosen: Vocal cord dysfunction, Psyche

Spezifische Therapie – was für welchen Patienten?

12%*

Allergischer Typ

- hohes IgE
- spezifisches Allergen nachweisbar
- Medikament: Anti IgE (Xolair – Preis 500 – 1500 € pro Mo)

51%*

Eosinophiler Typ (>300/ μ l)

- meist Late-onset oder intrinsisches Asthma
- kein Allergen nachweisbar
- Medikament: Anti IL 5 (Nucala, Cinquero – Preis ca. 2000 € pro Mo)

25%*

Andere Typen

- Adipositas Asthma, Neutrophiles Asthma, Psyche, Therapieversager
- kein spezifisches Allergen nachweisbar
- keine spezifische Therapie, BT als neue Möglichkeit

Zuordnung nicht trivial!
Überlappungen vorhanden,
Kooperation zwischen
niedergel. und dem
Zentrum wichtig

Kasuistik



Einteilung des Asthmas nach Ätiologie

Therapietreue prüfen

Erweiterte Diagnostik und Differentialdiagnostik
(**Fehldiagnosen ausschließen!**)

- Eosinophile
- IgE
- eFNO

Spezifische Therapie prüfen:

- Antikörpertherapie (Anti – IgE oder Anti IL 5 Ak Therapie)
- Bronchiale Thermoplastie

“Klassisches”
allergisches Asthma

Gute Compliance (kennt
alle Medikamente)

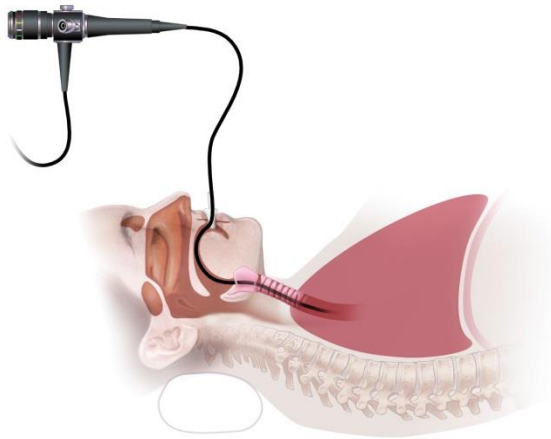
VCD –

Eos: neg.
IgE: massiv erhöht
NO: normal

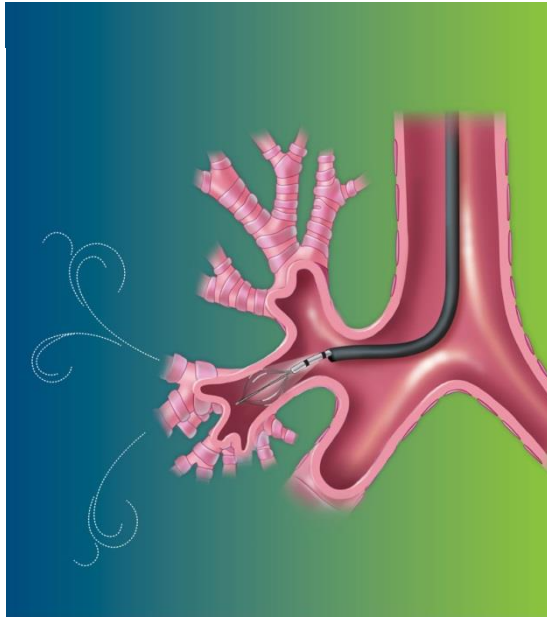
AK IL 5 nicht sinnvoll
AK Anti IgE nicht im
Zulassungsbereich

Prüfung Thermoplastie

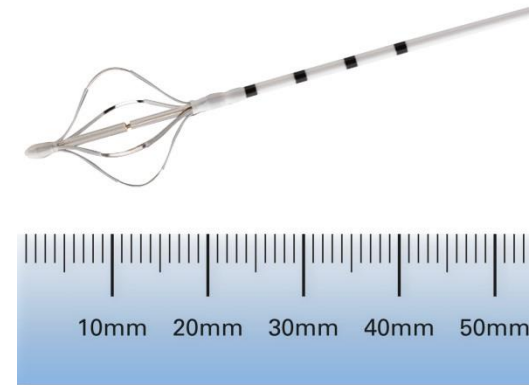
Was ist Bronchiale Thermoplastie?



© 2011 Boston Scientific or its affiliates. All rights reserved.



©2012 Boston Scientific or its affiliates. All rights reserved.



© 2011 Boston Scientific or its affiliates. All rights reserved.

Lokale (endobronchiale) Wärmetherapie zur Reduktion der glatten Atemwegsmuskulatur.

Click -> <https://www.youtube.com/watch?v=m6WQLHTu53Y>



©2012 Boston Scientific or its affiliates. All rights reserved.

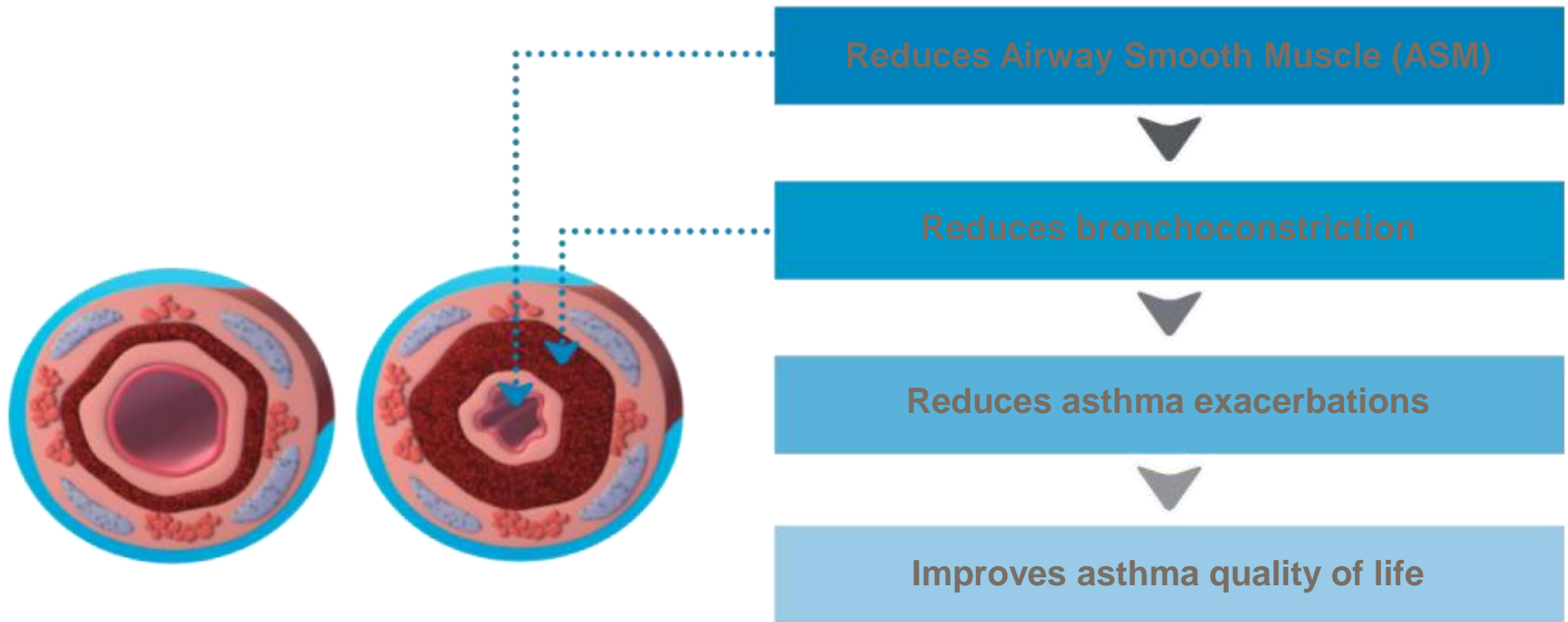
Abbildung: Copyright Boston Scientific

For information purposes only. The content of this article/publication is provided by courtesy of Boston Scientific and published under the sole responsibility of its publisher.

MHT

Medizinische Hochschule
Hannover

Klinische Effekte von Thermoplastie (Patientennutzen)



Aber: keine Wirkung auf FEV1 !

Abbildung: Copyright Boston Scientific

For information purposes only. The content of this article/publication is provided by courtesy of Boston Scientific and published under the sole responsibility of its publisher.

MHH

Medizinische Hochschule
Hannover

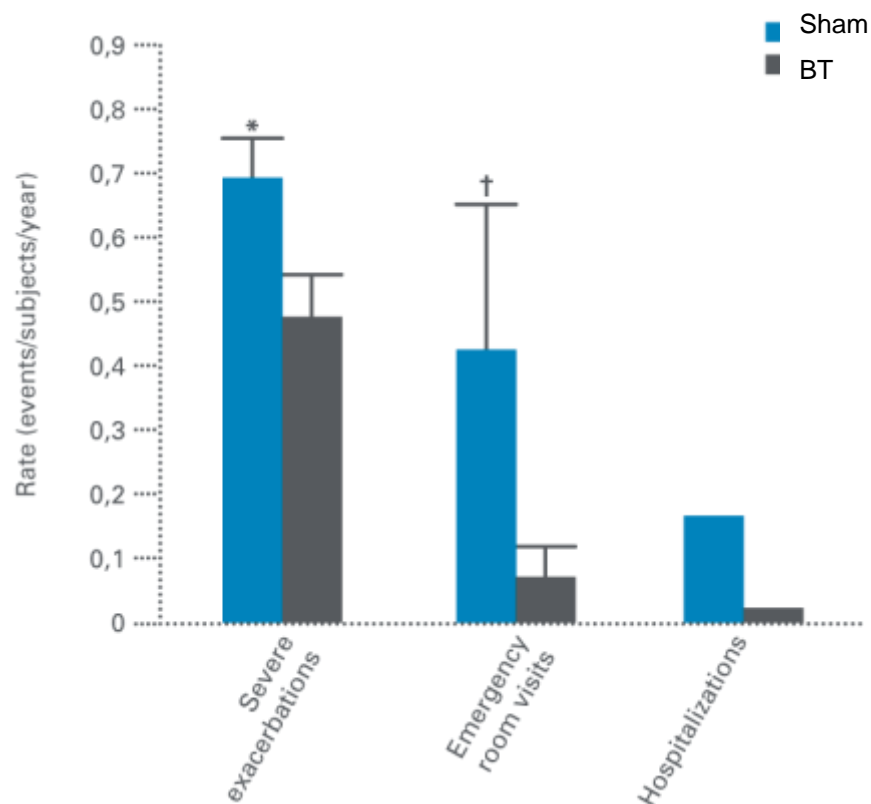
Studienergebnisse AIR 2 Studie

32%
Reduction of
severe exacerbations

84%
Reduction in ER visits

73%
Reduction in
hospitalizations

66%
Reduction in the number
of days lost from work /
school / daily activities



* Posterior probability of superiority = 95.5%

† Posterior probability of superiority = 99.9%

ER, emergency room; BT, Bronchial Thermoplasty

Castro M et al. Effectiveness and safety of bronchial thermoplasty in the treatment of severe asthma: a multicenter, randomized, double-blind, sham-controlled clinical trial. American journal of respiratory and critical care medicine 2010; 181: 116-124.

For information purposes only. The content of this article/publication is provided by courtesy of Boston Scientific and published under the sole responsibility of its publisher.

Sicherheit

Jegliche Komplikationen: BT 85%, SHAM 76%

Komplikationen:

- Atemwegsreizung
- Giemen
- Husten
- Thoraxschmerz
- Hämoptysen
- Atemwegsinfektion
- stationäre Aufnahme in 8,4% der Pat. mit BT

Auftreten binnen erster Woche nach Intervention

Konsequenz

- Immer mehr Therapieoptionen für schweres Asthma
- Patientenauswahl schwierig
- Kooperation zwischen niedergelassenen Pneumologen und dem Zentrum wichtig
- Im momentanen Versorgungssystem besteht die Gefahr der Unterversorgung (Vorenthalten von Therapien), aber auch die Gefahr der Überversorgung von Patienten ohne klare Indikation

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Diskussion