

Keuhkohtaumataudin etenemistä voidaan hidastaa taudin alkuvaiheessa

Lancetin verkkosivuilla julkaistun tuoreen tutkimuksen mukaan lääkehoito hidasti tupakkataudin pahenemista sairauden alkuvaiheessa. Tutkimusryhmä suosittaa, että sairauden aktiivinen hoito tulisi aloittaa nykyistä varhaisemmassa vaiheessa.

Uusimman tutkimustiedon mukaan keuhkohtaumatauti etenee nopeiten lieville ja keskivaikeilla potilailla (ns. GOLD stage II potilaat)^{1,2}. Kansainvälisestä UPLIFT-tutkimuksesta tehty 2739 potilaan analyysi³ selvitti hengitettävän tiotropium-lääkkeen vaikutusta keuhkojen kuntoa mittaavan sekuntikapasiteetin alenemiseen lievä ja keskivaikeaa keuhkohtaumatauti sairastavilla. Tutkimukseen osallistui potilaita myös Suomesta.

Tutkimus osoitti, että tiotropiumia käyttäneiden lievä ja keskivaikeaa keuhkohtaumatauti sairastavien potilaiden keskimääräinen keuhkojen sekuntikapasiteetti (FEV1) parani kontrolliryhmään nähden heti neljä vuotta kestäneen tutkimuksen alussa. Sekuntikapasiteetti pysyi tiotropium-potilailla koko tutkimuksen ajan paremmalla tasolla kuin niiden, jotka eivät sitä saaneet.

Tiotropium hidasti lievien ja keskivaikeiden keuhkohtaumapotilaiden keuhkojen sekuntikapasiteetin vuotuista heikkenemistä, kun potilaille annettiin ennen keuhkojen toiminnan mittausta lyhytvaikutteista keuhkoputkia avaavaa lääkettä. Tiotropium-potilaiden keuhkojen sekuntikapasiteetti heikkeni keskimäärin 43 millilitraa vuodessa ja kontrolliryhmän 49 millilitraa vuodessa.

Vakavaa keuhkohtaumaa sairastavilla sekä ilman lyhytvaikutteista avaavaa lääkettä tehdyissä mittauksissa ei havaittu vastaavaa, taudin etenemistä hidastavaa vaikutusta. Kansainvälinen tutkimusryhmä suosittelee löydöksen perusteella taudin lääkehoidon nykyistä varhaisempaa aloittamista.

Tutkimus osoitti myös, että tiotropiumia saaneet lievä ja keskivaikeaa keuhkohtaumaa sairastavat potilaat kokivat elämänlaatunsa paremmaksi kuin kontrolliryhmän potilaat jokaisena mittausajankohtana koko 4 vuoden tutkimuksen ajan. Tiotropiumin käyttöön 4 vuoden ja 30 päivän seurantajakson aikana liittyi 18 % vähäisempi taudin pahenemisvaiheiden riski ja 20 % vähemmän sairauden etenemistä nopeuttavia pahenemisvaiheita.

UPLIFT (Understanding Potential Long-term Impacts on Function with Tiotropium) -tutkimukseen osallistui lähes 6000 potilasta 37 eri maasta ja 487 tutkimuskeskuksesta. Tutkimus kesti yhteensä neljän vuoden ajan. Tutkimuksessa potilaat saivat kerran päivässä joko 18 µg hengitettävää antikolinergiläke tiotropiumia tai kontrolliryhmässä lumelääkettä.

Potilaat saivat myös käyttää heille normaalisti keuhkosairauteen määrättyjä lääkehoitoja kuten inhaloitavia steroideja, beta-agonisteja sekä näiden kiinteitä kombinaatioita. Antikolinergilääkkeistä potilaat saivat käyttää ainoastaan tiotropiumia.

Ensisijaisena päätetapahtumana tutkittiin keuhkojen sekuntikapasiteetin keskimääräistä alenemaa ennen ja jälkeen bronkodilataatiokoetta (lyhytvaikutteisen avaavan lääkkeen antaminen). Muihin päätetapahtumiin kuului muun muassa keskimääräinen FVC-arvo, muutokset elämänlaatua mittaavassa SGRQ-kyselyssä, keuhkohtaumataudin pahenemisvaiheissa ja kuolleisuus.

Keuhkohtaumatautia sairastaa Suomessa noin 200 000-250 000 potilasta.

Lisätiedot

Keuhkosairauksien erikoislääkäri Timo Helin, Boehringer Ingelheim Finland Ky, puh. 050 3102 832, timo.helin@boehringer-ingelheim.com

Viestintä- ja yhteiskuntasuhdepäällikkö Klaus Hartikainen, Boehringer Ingelheim Finland Ky, puh. 050 3102 907, klaus.hartikainen@boehringer-ingelheim.com

Boehringer Ingelheim on yksi maailman 20 johtavasta lääkeyrityksestä. Saksalaisomisteinen perheyritys toimii 47 maassa ja työllistää 41 300 ihmistä eri puolilla maailmaa. Perustamisensa jälkeen vuonna 1885 tämä yksityinen perheyritys on keskittynyt erityisesti uusien, sekä humaani- että eläinlääkinnässä terapeuttisesti merkittävien alkuperäislääkkeiden tutkimukseen, valmistamiseen ja markkinointiin. Boehringer Ingelheimin tuotevalikoimaan Suomessa kuuluu alkuperäisiä reseptilääkkeitä ja tunnettuja itsehoitovalmisteita. Keskeisimmät tutkimusalueet Suomessa ovat hengityselinsairaudet, sydän- ja verisuonitaudit, neurologiset sairaudet, aineenvaihduntasairaudet ja onkologia. Lisätietoja: www.boehringer-ingelheim.fi.

Pfizer edistää terveyttä ja hyvinvointia kaikkialla maailmassa. Tähän työhön kuuluu uusien lääkkeiden, hoitomuotojen ja rokotteiden tutkiminen ja kehittäminen sekä yleisten kansantautien että harvinaisten sairauksien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Pfizerin laajaan alkuperäislääkevalikoimaan kuuluu lääkkeitä sekä ihmisille että eläimille. Lääkkeiden lisäksi Pfizer kehittää uusia terveydenhuollon palveluratkaisuja: www.pfizer.com, www.pfizer.fi.

Viitteet

1. Celli BR, Thomas NE, Anderson JA, et al. Effect of pharmacotherapy on rate of decline of lung function in chronic obstructive pulmonary disease: results from the TORCH study. Am J Respir Crit Care Med 2008; 178: 332–38.
2. Beaucage F, Frémault A, Janssens W, Pottel H, Decramer M. FEV1 decline in COPD patients according to severity stages. Am J Respir Crit Care Med 2008; 177: A401.

3. Decramer M, Celli B, Kesten S, et al. Effect of tiotropium on outcomes in patients with moderate chronic obstructive pulmonary disease (UPLIFT): a prespecified subgroup analysis of a randomized controlled trial. *Lancet* Published Online August 28, 2009 DOI:10.1016/S0140-6736(09)61298-8.