

Systemische Steroidtherapie zu empfehlen

Einleitung: COPD-Exazerbationen sind oft ein Grund für Krankenhauseinweisungen und eine häufige Todesursache. Eine rasche Therapie ist erforderlich. Welchen Stellenwert dabei eine systemische Steroidtherapie hat, haben Walters und Kollegen in ihrem Update des Reviews von 2009 untersucht.

Studien: Die Cochrane-Autoren schlossen 5 weitere und damit insgesamt 16 randomisiert-kontrollierte Studien in das Review ein. 13 verglichen eine systemische Steroidgabe mit Placebo (n = 1620), 3 Studien stellten die parenterale Steroidgabe einer oralen Einnahme gegenüber (n = 239). Die Patienten waren im Mittel 68 Jahre alt, 82% waren männlich und das forcierte expiratorische Volumen (FEV₁) betrug im Mittel 40% (6 Studien, n = 633).

Ergebnisse: Bei einer mittleren Behandlungsdauer von 14 Tagen reduzierte die systemische Steroidgabe das Risiko eines Therapieversagens um mehr als 50% im

Vergleich zu Placebo (9 Studien, n = 917; Odds Ratio [OR] 0,48; 95%-Konfidenzintervall 0,35–0,67; hohe Qualität der Evidenz). Zwei Studien (n = 415) ergaben bei moderater Evidenzqualität, dass Rückfälle nach einem Monat unter Steroidtherapie statistisch signifikant seltener vorkommen (Hazard Ratio 0,78; 0,63–0,97). Die Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen verringerte sich aber nicht statistisch signifikant (12 Studien, n = 1319). Das FEV₁ bis Stunde 72 besserte sich in 7 Studien (n = 649) unter systemischer Steroidgabe statistisch signifikant (mittlere Differenz [MD] 140 ml; 90–200). Dieser Effekt wurde zu späteren Zeitpunkten jedoch nicht nachgewiesen. Nebenwirkungen traten unter Steroidgabe statistisch signifikant häufiger auf (OR 2,33; 1,59–3,43). Patienten, die mit Steroiden behandelt wurden, konnten das Krankenhaus statistisch signifikant früher verlassen (MD -1,22 Tage; -2,26 bis -0,18). Die parenterale Steroidgabe unterschied sich hinsichtlich der Behandlungsergebnisse

nicht statistisch signifikant von der Tablettentherapie, löste aber in einer Studie (n = 40) statistisch signifikant mehr Hyperglykämien aus (OR 4,89; 1,20–19,94).

Laut den Autoren ist die systemische Steroidtherapie bei COPD-Exazerbationen mit hoher Evidenzqualität zu empfehlen: Sie reduziert die Gefahr eines Behandlungsversagens, die Rückfallrate nach 30 Tagen sowie die Behandlungsdauer und verbessert Lungenfunktion und Symptome. Dabei sei zu beachten, dass es – besonders bei parenteraler Gabe – zu vermehrten (temporären) Nebenwirkungen kommen kann.

Dr. med. Peter Pommer, Oberammergau
DOI 10.1055/s-0041-100456
Walters JAE et al. Systemic corticosteroids for...
Cochrane Database Syst Rev 2014; 9: CD001288



Herausgeber:
Dr. med. Jörg Meerpohl
Prof. Dr. rer. nat. Gerd Antes