

Falsche Empfehlungen im Beipackzettel verhindern eine gute bronchiale Deposition!

Wir wissen, dass 40–80% aller Patienten bei der Inhalation entscheidende Fehler begehen und damit eine ausreichende Deposition der Pharmaka in den Atemwegen verhindern. Und wo nichts ankommt, kann auch nichts wirken.

Was hilft es, wenn dem Patienten eine Erfolg versprechende und teure Therapie verordnet wird, der Patient aber mit dem Inhaliergerät nicht zurechtkommt oder Fehler bei der Inhalation begeht? Die Therapie wird ineffektiv und ruft nach einer Eskalation, die wiederum nur die Kosten unnötig in die Höhe treibt und die Adhärenz durch mehr Anwendungen pro Tag in Frage stellt.

Bedauerlicherweise hat sich an dieser Feststellung in den zurückliegenden 50 Jahren nichts geändert, obwohl sich verschiedene Institutionen, z.B. ADMIT, Dt. Atemwegsliga intensiv um eine Verbesserung bemühen. Und an dieser Misere sind wir Ärzte, einschließlich der Pneumologen nicht unschuldig.

Viele (?) Ärzte instruieren Ihre Patienten vor Beginn der Therapie nicht über die korrekte Inhalationstechnik und nehmen keine Kontrollen vor. Ich möchte mich an dieser Stelle gleichzeitig bei allen Kollegen entschuldigen, die korrekt handeln und sich zu unrecht angesprochen fühlen.

Bedauerlicherweise tragen falsche Informationen der Pharmaindustrie zu diesem Debakel bei. Statt in ihren Beipackzetteln und Anleitungen zur Inhalation eindeutig zu verstehende und korrekte Empfehlungen abzudrucken, enthalten diese fehlerhafte Empfehlungen. Und dann stellt sich zusätzlich die Frage, welchen Empfehlungen der Patient letztendlich mehr vertraut, den mündlichen Ausführungen seines Arztes oder dem schwarz Gedruckten in der Anleitung zur Inhalation?

Die korrekte Inhalation über Dosieraerosol (DA/pMDI) oder Trockenpulverinhalierer (DPI) weist einige wichtige Unterschiede in der Handhabung auf, deren Beachtung für eine gute bronchiale Deposition unerlässlich sind (● **Tab. 1**).

Besonders wichtig ist hier die eigentliche Inhalation. Während bei der Inhalation via pMDI (DA)

► **Langsam** und **tief** eingeatmet werden soll, ist für eine gute Deposition des Inhalates bei Inhalation via DPI zur Desagglomeration des frei gesetzten „Pulverklumpens“ erforderlich,

► **Kräftig, schnell** und **tief** einzuatmen.

Im Konkreten geht es bei der erwähnten Fehlinformation einiger Pharmafirmen um die Inhalation via DPI. In diesem Punkt weisen einige Anleitungen erhebliche Mängel auf (● **Tab. 2**).

Auf ein Anschreiben an GSK mit Hinweis auf eine „falsche“ Information erfolgte die Erklärung, dass sie den Text als Vorgabe von der EMA (SPC–Instruction for Use 3: „Take one long, steady deep breath in. Hold this breath for as long as possible (at least 3–4 seconds)“ übernommen haben.

GSK hat sich die Arbeit sehr einfach gemacht. Dass diese Vorgaben der EMA nicht bindend sind und ohne Probleme durch korrekte Empfehlungen ersetzt werden können, beweisen die ersten drei Pharmafirmen in der ● **Tab. 2**. Als beispielhaft müssen die Anleitungen für den Genuair® und Novolizer® angesehen werden, die nicht nur die korrekten Anweisungen mit unmissverständlichen Worten enthalten, sondern diese auch noch durch Fettdruck hervorheben.

Tab. 1 Wichtige Unterschiede in der korrekten Handhabung von pMDI und DPI (ADMIT).

	PMDI (DA)		DPI
	ohne Spacer	mit Spacer	
Gerät öffnen/Abnehmen der Kappe	ja	ja	ja
Gerät schütteln	ja	ja	nein
Langsam und voll ausatmen	ja	ja	ja weg vom Gerät
Umschließen des Mundstückes	ja	ja	ja
Langsam tief einatmen, auslösen nach Beginn des Einatmens	ja	nein	nein
Einatmen nach dem Auslösen	nein	ja	nein
Einatmen käftig, schnell und mögl. tief	nein	nein	ja
Atem möglichst lang anhalten	ja	ja	ja
Schließen des Gerätes/Kappe aufsetzen	ja	ja	ja
Medikamentenvorrat beachten	ja	ja	ja

Tab. 2 Empfehlung zur Inhalation in der Anleitung einiger Präparate auf dem deutschen Markt (hier können nur einige Beispiele aufgeführt werden, weil nur Musterpackungen geöffnet werden können).

Firma	Inhalator	Text in der Empfehlung zur Inhalation
Almirall	Genuair®	... atmen Sie kräftig und tief durch den Inhalator ein!
Astellas Meda	Novolizer®	Saugen Sie die Pulverdosis kräftig mit einem langen Atemzug ein.
Astra Zeneca	Turbohaler®	Einmal tief und kräftig durch das Gerät einatmen.
Boehringer Ingelheim	HandiHaler®	Atmen Sie langsam und tief ein, aber stark genug, bis Sie hören oder fühlen, dass die Kapsel vibriert.
Elpen	Elpenhaler®	Langsam und tief durch den Mund einatmen, bis die Lunge gefüllt ist.
GSK	Ellipta®	Atmen Sie in einem langen, gleichmäßigen und tiefen Atemzug durch Ihren Mund ein.
Hexal	Forspiro®	... und gleichmäßig und tief einatmen (nicht durch die Nase).
Novartis	Breezhaler®	Atmen Sie rasch und gleichmäßig so tief wie möglich ein.

Bei einer Inhalation, die nicht schnell und kräftig erfolgt, muss davon ausgegangen werden, dass der größte Teil des Inhalates an der Rachenhinterwand landet und nur geringe Anteile den Zielort erreichen. Eine erfolgreiche Therapie muss in Frage gestellt werden! Die Aufforderung zu einem langsamen Atemzug u.ä. fordern zu einer falscher Inhalation auf.

Damit diese Fehlinformationen nicht weiter verbreitet werden und sich in den Köpfen von Nicht-Spezialisten festsetzen können, ist es dringend erforderlich, dass sich die Fachgremien, in Deutschland die DGP und die Dt. Atemwegsliga, vehement für eine möglichst umgehende Korrektur einsetzen. Wir Nicht-Spezialisten erwarten solche Hilfe von den Fachgremien.

Dr. med. Thomas Hausen
Grafenstraße 52
45239 Essen
th.hausen@t-online.de

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.