

Inhaltsverzeichnis

Definition der COPD-Exazerbation	10
1.1. Syntombasierte versus ereignisbasierte Definition akuter Exazerbationen	12
1.2. Schweregradeinteilung akuter Exazerbationen	13
1.3. Standardisierung und Erfassung innerhalb und außerhalb klinischer Studien: EXACT-PRO, CERT und MEP	14
1.4. Neue Entwicklungen: das "Rome Proposal"	15
1.5. Literatur	16
Ätiologie und Pathophysiologie der Exazerbation	20
2.1. Ursachen	20
2.1.1. Infektiöse Genese	21
2.1.2. Nicht-infektiöse Genese	22
2.2. Zelluläre Entzündung bei der Exazerbation	23
2.3. Pathophysiologie der akuten Exazerbation	24
2.4. Literatur	26
Auswirkungen und Folgen akuter Exazerbationen	30
3.1. Mortalität	30
3.2. Einfluss auf Symptome und Aktivität	31
3.3. Einfluss auf Lebensqualität und Gesundheitsstatus	33
3.4. Einfluss auf Lungenfunktion	34
3.6. Bedeutung von Rezidiven einer akuten Exazerbationen	35
3.7. Kosten	36
3.8. Literatur	36
Therapie akuter Exazerbationen	40
4.1. Pharmakotherapie	40
4.1.1. Bronchodilatoren	40
4.1.2. Kortikosteroide	41
4.1.3. Antibiotika	42
4.1.4. Inhibition der Phosphodiesterase-4	43
4.2. Nicht-medikamentöse Therapie	44
4.2.1. Nicht-invasive Beatmung	45
4.3. Literatur	46
Exazerbationsprävention	50
5.1. Medikamentöse Exazerbationsprophylaxe	51
5.1.1. Langwirksame Bronchodilatoren	51
5.1.2. Inhalierbare Kortikosteroide (ICS), Monotherapie und Fixkombinationen (LABA/ICS)	53
5.1.3. LABA/LAMA-Fixkombinationen	54
5.1.4. Dreifachkombinationen aus LABA/LAMA/ICS	55
5.1.5. Pharmakotherapie jenseits der Dreifachkombinationen	58
5.1.6. Zusammenfassung: Empfehlung zur medikamentösen Exazerbationsprävention nach GOLD 2023	59

5.2. Impfungen, nicht-medikamentöse Exazerbationsprophylaxe 60

5.3. Literatur 61

Ausblick: zukünftige Therapiestrategien und Forschungsschwerpunkte 66

6.1. Paradigmenwechsel des COPD-Managements: Risiko-adaptierte Therapie vs
"treat-to-fail"-Strategien? 66

6.2. Klinische Entwicklung neuer Therapieansätze zur Vermeidung von Exazerbationen 67

6.3. Allgemeine antiinflammatorische Therapieansätze in klinischer Entwicklung 67

6.4. Therapieentwicklungen mit etablierten oder neuartigen Wirkmechanismen 69

6.4.1. Inhalative PDE3/PDE4-Inhibition 69

6.4.2. Monoklonale Antikörper (Biologika) 69

6.5. Methodische Aspekte: Studiendesign und Wahl klinischer Endpunkte 70

6.6. Biomarker 71

6.6.1. Bluteosinophile 71

6.6.2. Andere Biomarker 72

6.7. "Phänotypisierung" von Exazerbationen als Grundlage neuer Behandlungsstrategien 73

6.8. Literatur 73

Index 76