

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Kombinationsbehandlung der COPD mit langwirkenden Bronchodilatoren

AMB 2014, 48, 65

Kombinationsbehandlung der COPD mit langwirkenden Bronchodilatoren

Zusammenfassung: Die Kombination des lang wirkenden Beta-2-Agonisten (LABA) Indacaterol mit dem lang wirkenden Anticholinergikum (LAMA) Glycopyrronium (Ultibro[®] Breezhaler[®], Xoterna[®] Breezhaler[®]) ist eine weitere Therapieoption in der Behandlung der COPD. Diese teuren Inhalatoren kommen in Frage, wenn sich die Symptome mit den Einzelwirkstoffen nicht zufriedenstellend bessern lassen. Die Fixkombination bessert die Lungenfunktion signifikant, aber nur gering. ...

[Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel:

[Chronisch obstruktive Lungenerkrankung](#), [Chronisch obstruktive Lungenerkrankung](#), [Chronische Bronchitis](#), [Chronische Bronchitis](#), [COPD](#), [COPD](#), [G-BA](#), [Gemeinsamer Bundesausschuss](#), [Glycopyrronium](#), [Glycopyrronium](#), [Alemtuzumab](#), [Alemtuzumab](#), [Alemtuzumab](#), [Alemtuzumab](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: COPD,

[Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses \(G-BA\) zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln 2014, 48, 70](#)

[Kombinationsbehandlung der COPD mit langwirkenden Bronchodilatoren 2014, 48, 65](#)

[Kortikosteroide bei akuter Exazerbation einer COPD: die REDUCE-Studie 2013, 47, 44b](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel [2013, 47, 30b](#)

Verbessert Akupunktur die Lebensqualität von Patienten mit COPD? [2012, 46, 62b](#)

Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen 2010 [2012, 46, 01](#)

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung: Azithromycin zur Prävention von Exazerbationen? [2011, 45, 76](#)

Betablocker bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung. Vielleicht eine falsche Kontraindikation? [2011, 45, 59b](#)

Roflumilast zur Kombinationstherapie der Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung. Ist das ein Fortschritt? [2011, 45, 12](#)

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung. Alte und neue Therapieansätze [2009, 43, 33](#)

Roflumilast bei Chronisch obstruktiver Lungenerkrankung [2005, 39, 69b](#)

N-Acetylcystein verhindert nicht die Abnahme der FEV₁ bei Chronisch obstruktiver Lungenerkrankung. Die BRONCUS-Studie [2005, 39, 52](#)

Die Behandlung der Rechtsherzinsuffizienz bei chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) [2004, 38, 65](#)

Fixe Kombination von Salmeterol und Fluticason bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung? Die TRISTAN-Studie [2003, 37, 45a](#)

Therapie der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) [2003, 37, 17](#)

Therapie der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). [2003, 37, 09](#)

Nochmals: Orale Mukolytika [2002, 36, 15a](#)

Systematischer Review: Orale Mukolytika vermindern akute Rezidive bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung [2001, 35, 62a](#)

Die „Nichtraucherpille“ Bupropion zur Raucherentwöhnung bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung? [2001, 35, 43](#)

Systemische Steroide bei exazerbierter chronisch obstruktiver Lungenerkrankung? [1999, 33, 76](#)

Chronische Steroidinhalation bei aktiven Rauchern mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung nützlich? [1999, 33, 70](#)

Hochdosierte inhalierte Kortikosteroide erhöhen das Glaukomrisiko bei über 65jährigen Patienten [1997, 31, 72a](#)

Katarakte als Nebenwirkung inhalierter Kortikosteroide [1997, 31, 71b](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF
als Mitherausgeber**

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

**Zuverlässige Fakten finden
zum Studentenpreis**



**DER ARZNEIMITTELBRIEF
ist Mitglied in der**



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer