



Den Weg für optimale Krankheitskontrolle bei mittelschwerem bis schwerem Asthma Typ 2 ebnen

Eine Podiumsdiskussion unter Experten, aufgezeichnet im März 2021

Haftungsausschluss

- *Nicht genehmigte Produkte oder nicht genehmigte Verwendungen von zugelassenen Produkten können von der Fakultät besprochen werden; diese Situationen können den Genehmigungsstatus in einem oder mehreren Rechtshoheitsgebieten widerspiegeln*
- *Die präsentierende Fakultät wurde von touchIME beraten, um sicherzustellen, dass sie solche Verweise auf eine nicht gekennzeichnete oder nicht genehmigte Verwendung offenlegt*
- *Die Billigung von nicht genehmigten Produkten oder nicht genehmigten Anwendungen durch touchIME wird durch die Erwähnung dieser Produkte oder deren Verwendungen bei touchIME-Aktivitäten weder vorgenommen noch impliziert*
- *touchIME übernimmt keine Verantwortung für Fehler oder Auslassungen*

Oakstone

- *Oakstone ist vom Accreditation Council for Continuing Medical Education, dem American Nurses Credentialing Center und dem Accreditation Council for Pharmacy Education akkreditiert, um medizinische Fachkräfte weiterzubilden. Als akkreditierter Anbieter ist Oakstone verpflichtet, personenbezogene Daten an zuständige akkreditierte Stellen weitergeben, die CME/CE bescheinigen, und zwar zur Verarbeitung von Gutschriften/Kontaktstunden, Erfüllung von Berichtspflichten und für interne Buchführungs- und regulatorische Zwecke. Oakstone gibt die Kontaktinformationen oder eindeutigen Identifikatoren einer Person ohne die ausdrückliche Genehmigung der Person nicht an kommerzielle Unterstützer, Werbetreibende oder Dritte weiter oder verkauft diese*
- **Walter Murray Yarbrough, MD, FACP** hat keine Interessenkonflikte offenzulegen



Expertengremium



Dr. Michael Wechsler

National Jewish Health
Denver, Vereinigte Staaten



Dr. Flavia Hoyte

National Jewish Health
Denver, Vereinigte Staaten



Dr. Roland Buhl

Universität Mainz
Mainz, Deutschland



Tagesordnung

Besseres Verständnis der Pathogenese von Asthma Typ 2

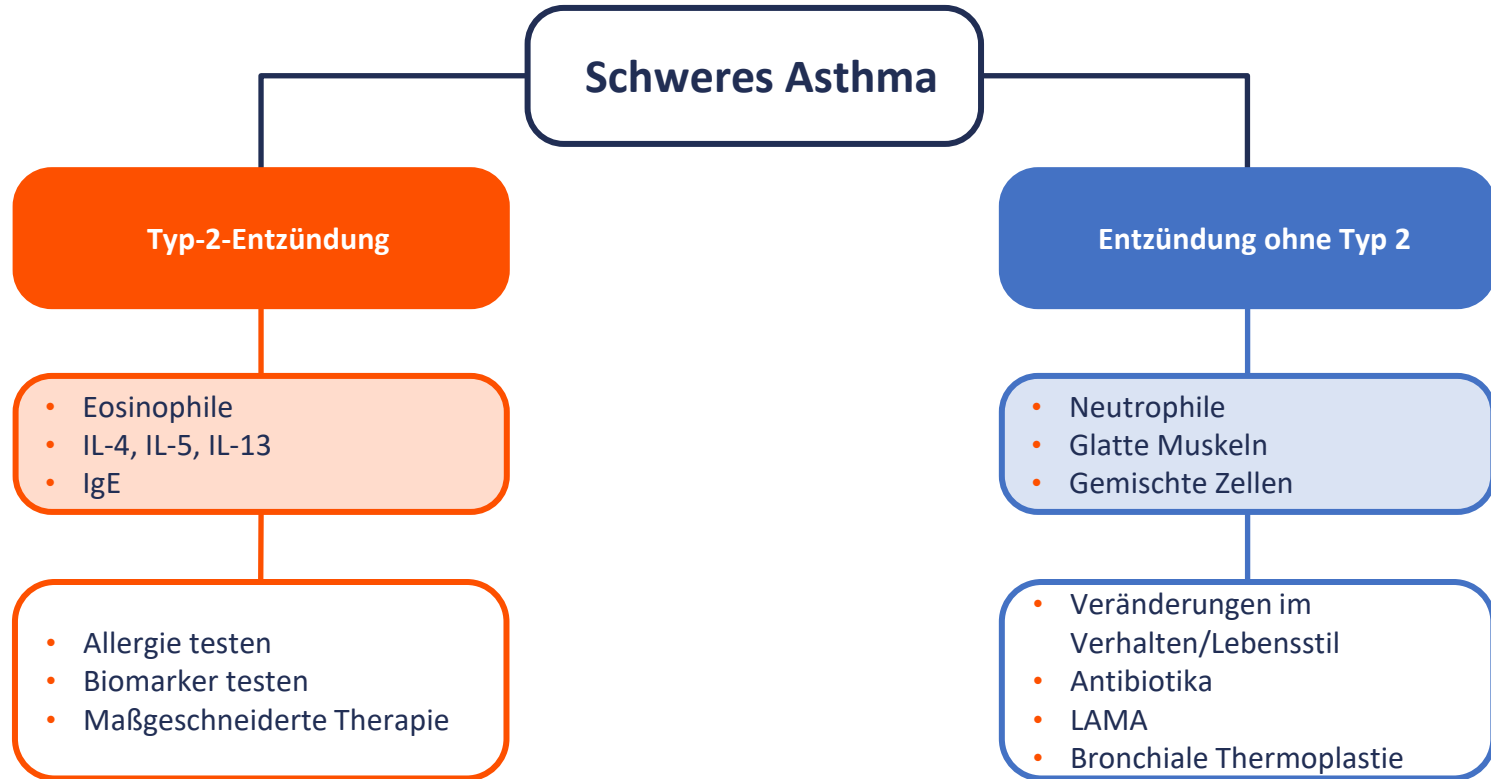
Identifizierung von Patienten mit Asthma Typ 2: Klinische und molekulare Überlegungen

Biologika bei mittelschwerem bis schwerem Asthma Typ 2: Aktuelle und zukünftige Perspektiven



Besseres Verständnis der Pathogenese von Asthma Typ 2

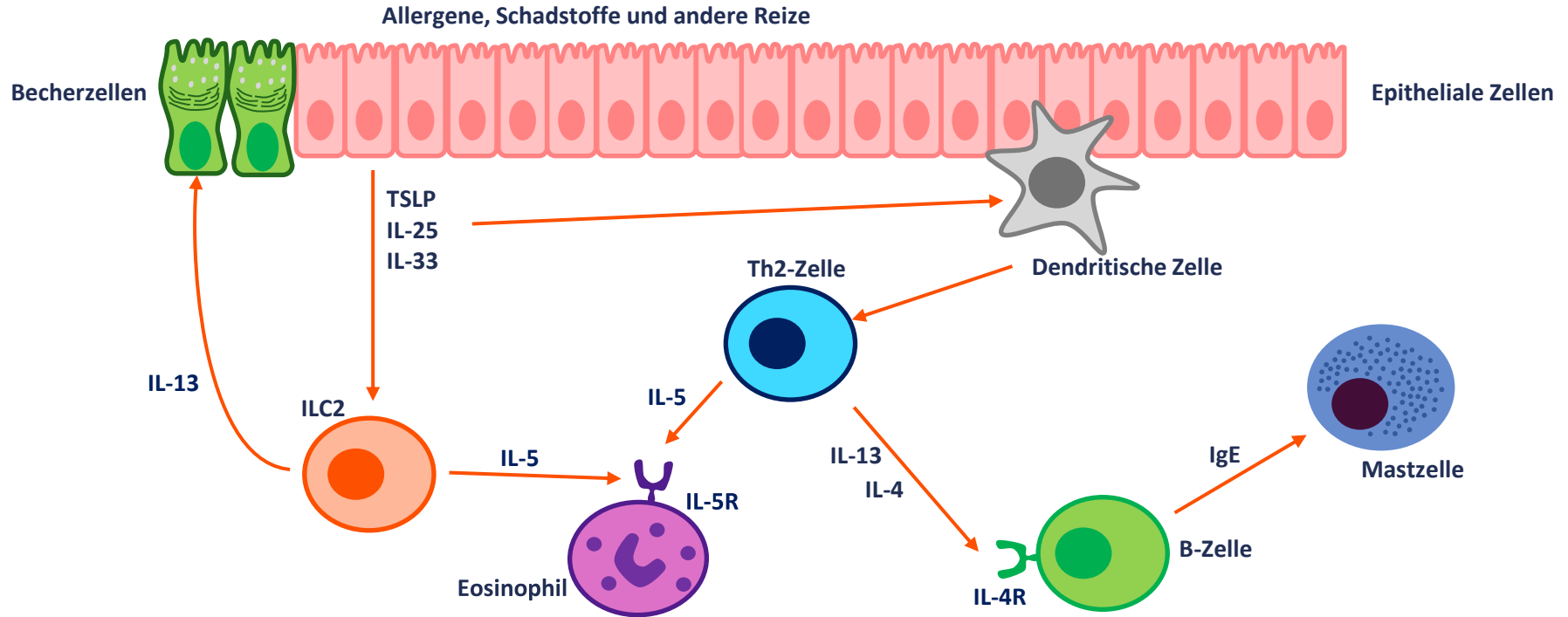
Schweres Asthma¹⁻³



IgE, Immunglobulin E; IL, Interleukin, LAMA, langwirksamer Muskarinantagonist.

1. Godar M, et al. *MAbs* 2018;10:34–45; 2. Stoodley I, et al. *Breathe*. 2019;15:e50–61; 3. Fajt ML, Wenzel SE. *Allergy Asthma Immunol Res.* 2017;9:3–14.

Was ist eine Typ-2-Entzündung?





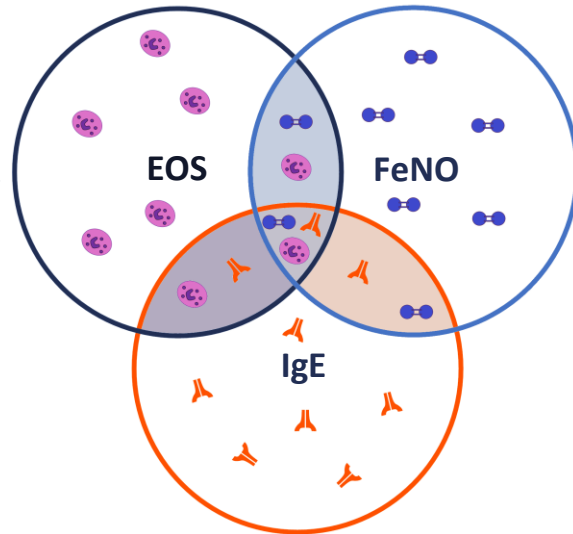
Identifizierung von Patienten mit Asthma Typ 2: Klinische und molekulare Überlegungen



Leitlinien für die Diagnose und Behandlung von Asthma Typ 2

Typ-2-Entzündung durch individuelle Biomarker oder eine Kombination von Biomarkern diagnostiziert^{2,3}

Patient reagiert nicht auf GINA-empfohlene Controller-Behandlungen¹



Anti-IL-5 / Anti-IL-5 Rezeptor¹

- Exazerbationen im Vorjahr
- Eosinophile im Blut ≥ 300 Zellen/ μL

Anti-IgE¹

- Sensibilisierung durch Pricktest / spezifisches IgE
- Gesamt-Serum-IgE und Gewicht innerhalb des Dosierungsbereichs
- Exazerbationen im Vorjahr

Anti-IL-4 Rezeptor¹

- Exazerbationen im Vorjahr
- Eosinophile im Blut ≥ 150 Zellen/ μL oder FeNO ≥ 25 ppb

EOS, Eosinophile; FeNO, fraktionierte ausgeatmete Salpetersäure; GINA, Global Initiative for Asthma; IgE, Immunglobulin; IL, Interleukin; ppb, Teile pro Milliarde.

1. Global Initiative for Asthma: Global strategy for asthma management and prevention. 2020. Erhältlich bei: www.ginasthma.org/gina-reports/ (aufgerufen am 17. März 2021);

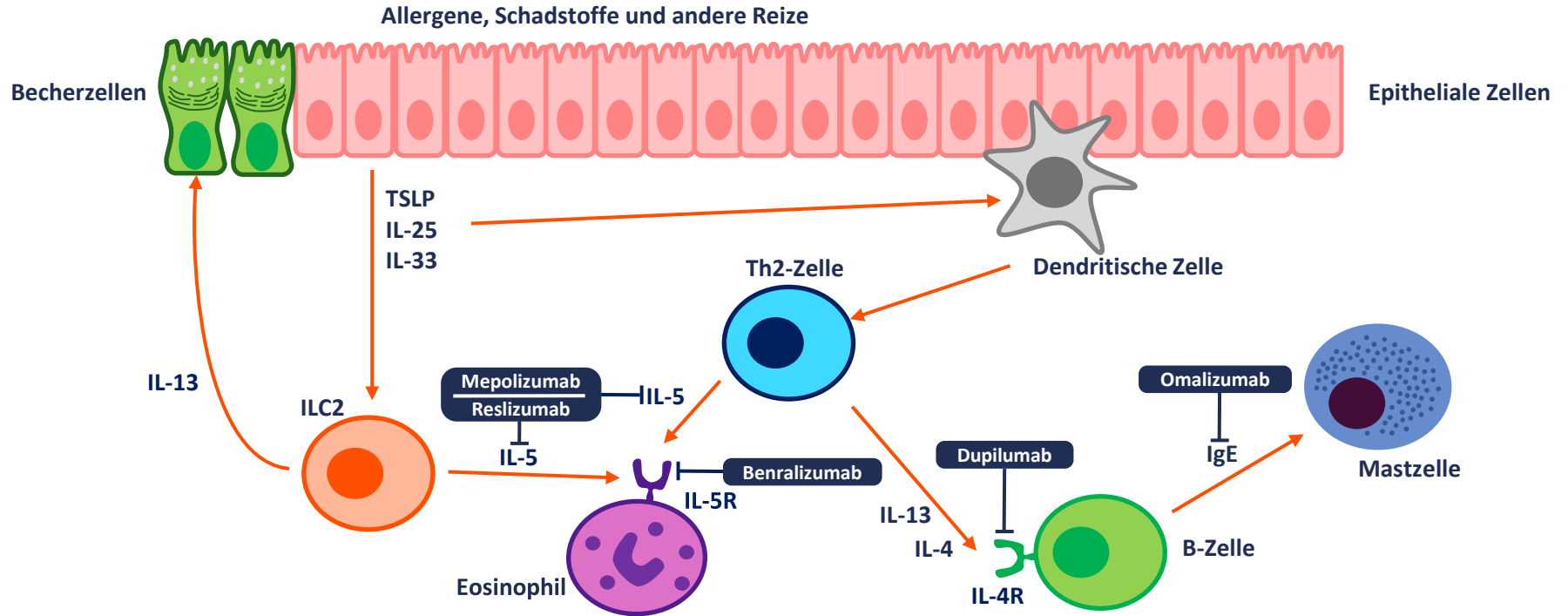
2. Ray A, et al. *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol.* 2015;308:L130–40; 3. Brusselle GG, et al. *Nat Med.* 2013;19:977–9



Biologika bei mittelschwerem bis schwerem Asthma Typ 2: Aktuelle und zukünftige Perspektiven



Zugelassene Biologika für Asthma Typ 2



Zukünftige Perspektiven für zugelassene Biologika

Laufende Phase-III-Studien bei mittelschwerem bis schwerem Asthma

Benralizumab

PONENTE NCT03557307

MIRACLE NCT03186209

TATE NCT04305405

NCT03470311

Erwachsene
(≥ 18 Jahre)

Jugendliche und
Erwachsene (12–75 Jahre)

Kinder
(6–11 Jahre)

Erwachsene
(≥ 18 Jahre)

Reduzierung von OCS bei
Patienten, die ICS und
LABA erhalten

Unkontrolliertes Asthma
trotz ICS, LABA und OCS

PK, PD und
langfristige Sicherheit

Prednisonabhängiges
eosinophiles Asthma

Mepolizumab

NCT03562195

Jugendliche und Erwachsene
(≥ 12 Jahre)

Wirksamkeit und
Sicherheit in einer
chinesischen Kohorte

Dupilumab

Fortsetzung von TRAVERSE
NCT03620747

Liberty Asthma Excursion
NCT03560466

NCT03884842

NCT03782532

Jugendliche und Erwachsene
(≥ 12 Jahre)

Kinder
(7–12 Jahre)

Erwachsene
(≥ 18 Jahre)

Jugendliche und Erwachsene
(≥ 12 Jahre)

Langfristig
Sicherheit

Langfristige Sicherheit
und Verträglichkeit

Zur Unterdrückung der
Hyperreaktivität der
Atemwege

Wirksamkeit bei
persistierendem Asthma

Neue Biologika für Asthma Typ 2

