Laporan Baru Menyoroti Kian Pentingnya Mengurangi Risiko dalam Penatalaksanaan Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

WINA (ANTARA/PRNewswire) --

- Laporan Baru Ahli mengenai COPD Diluncurkan pada Konferensi Pers di ERS 2012 -

Takeda hari ini mengumumkan peluncuran laporan baru ahli mengenai COPD, yang diperkenalkan pada konferensi pers Takeda pada Kongres Tahunan 2012 European Respiratory Society (ERS) yang berlangsung dari tanggal 1 - 5 September di Wina, Austria.

Untuk melihat rilis berita Multimedia, silakan klik:

http://www.multivu.com/mnr/56582-expert-report-on-copd-launch

Laporan ini, yang berjudul 'The Shifting Paradigm in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Management,' diprakarsai dan dikembangkan oleh Takeda Pharmaceuticals International GmbH dan merupakan kompilasi artikel opini dari panel ahli internasional di bidang pernafasan, European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Association (EFA) dan pasien COPD, yang mencerminkan pedoman dan penelitian yang diperbarui. Laporan baru ahli ini dikembangkan sebagai tanggapan atas perubahan baru-baru ini dalam penekanan pada penatalaksanaan COPD yang risikonya di masa depan kini sama pentingnya dengan pengobatan ketidakmampuan saat ini.[1] Tujuan perawatan saat ini dibagi menjadi dua kelompok: mengurangi gejala dan mengurangi risiko.[1]

Berbicara pada peluncuran Laporan baru ahli ini, Dr Alan Kaplan, Ketua Respiratory Medicine Special Interest Focus Group di College of Family Physicians of Canada, berkata: "Penatalaksanaan COPD yang stabil, menurut Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD), didasarkan pada penilaian gabungan beban gejala saat ini serta risiko berkembangnya penyakit di masa depan. Pentingnya pencegahan telah ditetapkan dengan baik pada banyak penyakit lainnya, termasuk penyakit jantung, dan kami harus mengenali dan menargetkan hal ini pada COPD. Laboran baru ahli bertujuan mendukung profesional kesehatan pada setiap tingkat dalam perawatan pernapasan, termasuk praktisi umum, perawat, dan konsultan; memberikan saran dan bimbingan untuk membantu mereka membuat keputusan yang lebih tepat dan menyediakan perawatan yang ditingkatkan serta nasihat untuk pasien COPD agar meningkatkan kemajuan mereka."

Pergeseran paradigma pada kasus penatalaksanaan COPD dipertimbangkan atas laporan para ahli baru, sepanjang sisi mengapa perhatian pada risiko penyakit ini di masa depan sangat penting. Hal ini termasuk tinjauan dari pelajaran yang dapat diperoleh di bidang kardiovaskular berkaitan dengan menerapkan penilaian risiko yang prediktif dan pribadi sebagai latihan rutin, pentingnya dan dampak dari hubungan pasien dengan dokter yang positif dengan mempertahankan kepatuhan terhadap intervensi yang memberikan manfaat jangka panjang daripada jangka pendek, serta fokus pada intervensi farmakologi dan non-farmakologi yang tersedia untuk mendukung pergeseran dalam penatalaksanaan COPD. Sementara belum ada data yang menunjukkan efek intervensi terapeutik yang berbeda dalam kategori pasien seperti yang didefinisikan oleh algoritma penilaian terbaik baru (A-D), obat anti-inflamasi baru,

roflumilast, telah diperlihatkan untuk menyediakan penurunan yang signifikan pada eksaserbasi yang parah ketika ditambahkan ke bronchodilators pada pasien dengan COPD-terkait bronkitis kronis, gangguan fungsi paru-paru yang parah, dan riwayat seringnya mengalami eksaserbasi (GOLD kategori D).[2]Laporan Ahli Baru menggambarkan pada posting-hoc analisis disajikan di ERS 2012, yang menunjukkan bahwa roflumilast secara signifikan mengurangi eksaserbasi ketika ditambahkan ke tiotropium pada pasien dengan gejala COPD dengan gangguan fungsi paru-paru yang parah dan sebuah dasar kelas mMRC lebih besar atau sama to2 (GOLD Kategori B dan D) oleh 45 persen.[3]

COPD adalah penyebab penting kematian, penyakit, dan kerugian atas perawatan kesehatan di seluruh dunia, yang mempengaruhi sekitar 210 juta orang serta merupakan penyebab utama morbiditas dan kematian. Sebelum tahun 2030, COPD akan menjadi pembunuh terbesar ketiga di dunia.[4] Mengurangi jumlah eksaserbasi yang dialami oleh pasien merupakan kepentingan yang belum tercapai dan ditemukan yang dittunjukkan dengan lebih dari setengah eksaserbasi tidak dilaporkan ole pasien.[5] eksaserbasi COPD adalah faktor-faktor penentu yang paling penting dari status kesehatan di COPD [5] dan target penting untuk terapi dari sudut pandang penanganan dan pencegahan.

Catatan untuk editor:

Tentang COPD

Salinan dari Laporan baru Ahli dan latar belakang COPD tersedia sesuai permintaan.

Tentang laporan baru ahli mengenai penulis COPD

Laporan ahli COPD menyatukan para pemangku kepentingan penting dalam perawatan pernafasan:

* Dr Ondrej Rybnicek, European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Association (EFA)
* Dr Stephen Rennard, Larson Professor of Medicine, Department of Internal Medicine, University of Nebraska Medical Center, Omaha, Nebraska
* Prof Andrew McIvor, Professor of Medicine, McMaster University, Canada
* Dr Alan Kaplan, Chairperson, Respiratory Medicine Special Interest Focus Group, College of Family Physicians of Canada
* Prof Wisia Wedzicha, Professor of Respiratory Medicine, Centre for Respiratory Medicine, University College London
* Prof Robert Horne, Professor of Behavioural Medicine, UCL School of Pharmacy, Head of the Department of Practice and Policy, and Director of the Centre for Behavioural Medicine
* The European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Associations (EFA), jaringan organisasi pasien alergi, asma dan COPD di Eropa. EFA melayani kepentingan pasien dengan menyediakan informasi, pendidikan, kontak sejawat dan dukungan finansial. http://www.efanet.org/

Tentang Roflumilast

Roflumilast adalah pengobatan anti-inflamasi pertama yang dikembangkan untuk menargetkan peradangan spesifik COPD dengan mode aksi baru. Komponen aktifnya, roflumilast, adalah inhibitor yang kuat dan selektif untuk enzim PDE4.[6]

Empat plasebo besar yang diacak telah mengendalikan uji coba menunjukkan bahwa roflumilast secara signifikan mengurangi eksaserbasi dan meningkatkan fungsi paru-paru ketika ditambahkan ke bronchodilators long acting.[7,8,9]

Roflumilast diindikasikan di Uni Eropa untuk pengobatan pemeliharaan COPD berat (FEV1 post-bronchodilator diprediksikan kurang dari 50%) terkait dengan bronkitis kronis pada pasien dewasa dengan riwayat eksaserbasi yang sering sebagai tambahan untuk perawatan bronkidilator.[10]

Uji klinis COPD melibatkan lebih dari 12.000 pasien. Roflumilast umumnya ditoleransi. Yang paling umum melaporkan reaksi yang merugikan adalah diare (5,9%), berat badan menurun (3,4%), mual (2,9%), sakit perut (1,9%) dan sakit kepala (1,7%). Sebagian besar dari reaksi merugikan ini ringan atau sedang. Reaksi merugikan ini terutama terjadi dalam minggu-minggu pertama terapi dan kebanyakan diselesaikan pada perawatan secara terus-menerus.[10]

Tentang Takeda Pharmaceutical International GmbH

Takeda Pharmaceutical International GmbH berkantor pusat di Zurich, anak perusahaan sepenuhnya Takeda Pharmaceutical Company Limited yang terletak di Osaka, Jepang. Takeda adalah perusahaan global berbasis penelitian dengan fokus utama pada obat-obatan. Sebagai perusahaan farmasi terbesar di Jepang dan salah satu pemimpin global industri, Takeda berkomitmen untuk berjuang mencapai kesehatan yang lebih baik untuk pasien di seluruh dunia melalui inovasi terkemuka dalam bidang kedokteran.

Informasi tambahan tentang Takeda tersedia melalui website perusahaan, http://www.takeda.com.

Referensi

1. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2011. http://www.goldcopd.org (accessed July 2012).
2. Bateman ED, Rabe KF, Calverley PM, et al. Roflumilast with long-acting beta 2-agonists for COPD: influence of exacerbation history, Eur Respir J 2011;38:553-560.
3. Fabbri LM, et al. Effects of roflumilast in highly symptomatic COPD patients [abstract]. In: European Respiratory Society's 22nd Annual Congress; 2012 Sept 1-5; Vienna, Austria: ERS; 2012. Abstract P742.
4. World Health Organization. COPD. Fact Sheet No 315. 2008. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/en/index.html (accessed June 2012)
5. Seemungal TAR, Donaldson GC, Paul EA,Bestall JC, Jeffries DJ, Wedzicha JA. Effect of exacerbation on quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Am J Respir Crit Care Med 1998;157:1418-1422
6. Hatzelmann A, et al. The preclinical pharmacology of roflumilast - a selective, oral phosphodiesterase 4 inhibitor in development for chronic obstructive pulmonary disease, Pulm Pharm Ther 2010;23:235-256.
7. Calverley PMA, et al. Roflumilast in symptomatic chronic obstructive pulmonary disease: two randomised clinical trials. Lancet 2009; 374: 685-94.
8. Fabbri LM, et al. Roflumilast in moderate-to-severe chronic obstructive pulmonary disease treated with long-acting bronchodilators: two randomised clinical trials. Lancet 2009;374:695-703.
8. Rabe KF. Update on roflumilast, a phosphodiesterase 4 inhibitor for the treatment of chronic obstructive pulmonary disease. Br J Pharm 2011;163:53-67.

9. EU Summary of Product Characteristics, Daxas®, May 2011 (available at http://www.ema.europa.eu)

Siaran pers ini telah dikeluarkan oleh Takeda Pharmaceuticals International GmbH, Thurgauerstrasse 130, CH-8152 Glattpark-Opfikon (Zurich), Swiss

Sumber: Takeda Pharmaceutical International GmbH

Kontak: Fleishman-Hillard, Cheryl Pitcher, Tel: +44(0)7809-492191, Email: Cheryl.Pitcher@fleishmaneurope.com; Takeda Pharmaceuticals International GmbH, Tobias Cottman, Tel: +41-79-2177252