
Medicinsk Nyhed

Ny behandling af pulmonal hypertension ved interstitiel lungesygdom

Inhaleret treprostinil førte til forbedring af gangdistancen hos patienter med pulmonal hypertension som følge af interstitiel lungesygdom.

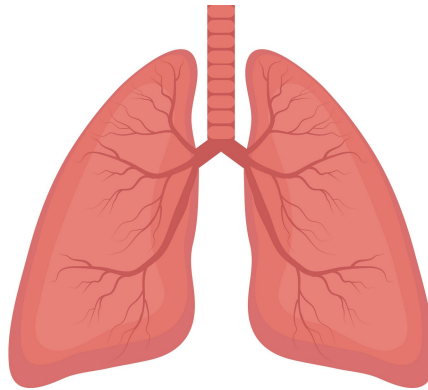


Illustration: Colourbox

Pulmonal arteriel hypertension (PAH) defineres som pulmonalarteriemiddeltryk på 20 mmHg eller højere målt i hvile. PAH forekommer idiopatisk, men ses også som led i andre tilstande, hvor kronisk lungesygdom er blandt de hyppigste. Generelt har PAH en dårlig prognose, og specielt har behandling af PAH som følge af interstitiel lungesygdom (ILS) vist sig at være vanskelig. I et nyt studie har man undersøgt effekten af inhaleret treprostinil, som er en stabil prostacyclinanalog. I forsøget deltog 326 patienter, som enten blev randomiseret til inhalation af treprostinil fire gange dagligt eller placebo i 16 uger. Det primære effektparameter, som var seksminuttersgangdistance efter 16 uger, var signifikant længere (31 meter) i den aktive gruppe end i placebogruppen. Generelt var bivirkningerne milde og bestod af hoste, hovedpine, kvalme og træthed.

Professor Elisabeth Bendstrup, Lungemedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, kommenterer: »PAH som komplikation i forbindelse med ILS er forbundet med en betydelig forværret prognose med en nedsat medianlevetid på 1-2 år. Der har tidligere været store forhåbninger til behandling med bl.a. fosfodiesterase-5-inhibitorer (f.eks. sildenafil), endothelinantagonister (f.eks. bosentan) og senest riociguat (guanylat-cyclas-stimulator), men disse behandlinger har vist sig at være enten uvirksomme eller forbundet med øget mortalitet. Det er derfor glædeligt, at INCREASE-studiet åbner for en ny behandlingsmulighed. Studiet bør imidlertid tolkes med varsomhed. Det primære endepunkt, seksminuttersgangdistance, er et

valideret endepunkt ved primær PAH, men er ikke et valideret endepunkt ved ILS-PAH, og det er derfor usikkert, om forbedret gangdistance resulterer i forbedret overlevelse og færre symptomer hos patienterne. Studiet varede kun fire måneder, så vi ved intet om langtidseffekten, og der var ikke nogen ændring i livskvalitet (måske fordi der blev brugt en KOL-specifik og ikke en ILS-specifik score). På den anden side var der intet sikkerhedssignal, og de sekundære endepunkter, herunder NT-pro-BNP, klinisk forværring, indlæggelser, død, transplantation og akutte eksacerbationer var alle til fordel for treprostinil. Studiet er derfor lovende, men der er fortsat behov for flere og længerevarende undersøgelser, før vil med sikkerhed kan sige, at den nye behandling bør udbredes«.

[Waxman A, Restrepo-Jaramillo R, Thenappan T et al. Inhaled treprostinil in pulmonary hypertension due to interstitial lung disease. N Engl J Med \(online 13. jan 2021\).](#)

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

Redigeret af Peter Lange, plange@dadlnet.dk