

A Breath of Fresh Air: A Greater Understanding of COPD With Type 2 Inflammation

Speaker: Mona Bafadhel & Alberto Papi

Symposiet fokuserede på behandlinger rettet mod type 2-inflammation hos patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og diskuterede de kliniske studier, der demonstrerer effektiviteten af disse behandlinger mod denne endotype¹⁻⁵. Det blev fremhævet, at disse behandlinger kan forbedre patienternes livskvalitet og reducere risikoen for eksacerbationer. Studierne viste, at patienter, der blev behandlet med de nye terapier, havde færre eksacerbationer samt en langsommere reduktion i lungefunktionen. Det blev fremhævet, at disse behandlinger kan være særligt effektive hos patienter med høje niveauer af eosinofiler¹⁻⁵.

Symposiet understregede desuden de fremskridt, forskningen har gjort i at identificere fænotyper, der kan have gavn af målrettede terapier. Type 2-inflammation blev fremhævet som en væsentlig faktor i sygdomsprogressionen, og der blev påpeget behovet for at forstå de underliggende inflammatoriske mekanismer for at kunne tilbyde bedre behandlinger⁶⁻¹⁰. Forskningen har vist, at patienter med type 2-inflammation har en højere risiko for eksacerbationer, hurtigere forværring af lungefunktionen og øget dødelighed, hvilket understreger vigtigheden af at identificere og behandle denne patientgruppe effektivt¹¹⁻¹⁵.

Det blev fremhævet, at fremtidig forskning og kliniske studier vil fokusere på yderligere at forfine og forbedre målrettede behandlinger for at optimere behandlingen af KOL-patienter.

Sammenfattende gav symposiet en omfattende gennemgang af de nyeste fremskridt inden for behandling af type 2-inflammation ved KOL, med fokus på at forbedre patientbehandlingen gennem bedre forståelse og målrettede terapier¹. Det blev understreget, at fortsat forskning og udvikling er afgørende for, at kunne tilbyde endnu mere effektive behandlinger og forbedre livskvaliteten for patienter med KOL.

1 Dupixent produktresumé 2. Ohtuvayre(ensifentrine) produktresumé. 3. Pavord ID, et al. N Engl J Med. 2017;377(17):1613-1629. 4. Criner GJ, et al. N Engl J Med. 2019;381(11):1023-1034. 5. Anzueto A, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2023;208(4):406-416 6. Cazzola M, et al. Mol Diagn Ther. 2019;23(5):603-614. 7. Petersen H, et al. Am J Respir Cell Mol Biol. 2018;59(1):13-17. 8. Kakavas S, et al. NPJ Prim Care Respir Med. 2021;31(1):23. 9. Washko GR, Parraga G. Eur Respir J. 2018;52(5):1801570. 10. Stockley RA, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2019;199(10):1195-1204 11. Vedel-Krogh S, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2016;193(9):965-974. 12. Alcázar-Navarrete B, et al. Eur Respir J. 2018;51(1):1701457. 13. Le T. et al, J Chro Obstr Pulm Disease 2021. doi.org/10.1080/15412555.2021.1968815 14. Rothnie KJ. et al. Am J Respir Crit Care Med. 2018;198(4):464–471 15. Hartl S. et al, Eur Respir J 2016; 47: 113–121 DOI: 10.1183/13993003.01391-2014