



Aclidinium Menurunkan Eksaserbasi Pasien PPOK



Eksaserbasi pada pasien dengan PPOK (penyakit paru obstruktif kronik) dikaitkan dengan percepatan penurunan fungsi paru, gangguan status kesehatan, dan peningkatan mortalitas. Pencegahan eksaserbasi PPOK merupakan tujuan jangka panjang yang penting dari terapi PPOK. Panduan *Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD) 2014 merekomendasikan antagonis muskarinik kerja panjang (*long-acting muscarinic antagonists/ LAMA*) sebagai terapi pemeliharaan untuk pasien dengan eksaserbasi risiko tinggi (≥ 2 eksaserbasi atau ≥ 1 eksaserbasi yang menyebabkan perawatan di RS pada tahun sebelumnya, atau limitasi aliran udara berat (GOLD stadium III dan IV) dan/atau gejala tingkat tinggi (GOLD grup B, C, dan D).

Aclidinium bromide 400 mcg merupakan LAMA dua kali sehari yang diindikasikan untuk terapi pemeliharaan untuk pasien PPOK. Studi acak dan tersamar ganda pada 828 pasien PPOK sedang hingga berat menunjukkan

hasil bahwa terapi *aclidinium*, 2 kali sehari selama 24 minggu menyebabkan perbaikan yang bermakna pada bronkodilatasi, status kesehatan, dan sesak napas dibanding plasebo. Kejadian efek samping antikolinergik dengan *aclidinium* juga rendah dan setara dengan plasebo. Suatu studi yang relatif baru juga telah dilakukan untuk menilai efek antagonis muskarinik kerja panjang, *aclidinium bromide* terhadap eksaserbasi penyakit paru obstruksi kronik dengan data dari 5 studi fase III paralel, acak, dengan kontrol plasebo dengan durasi 3-6 bulan. Data ditarik dari kelompok *aclidinium* 400 mcg, 2 kali sehari, dan plasebo ($n=2.521$), serta distratifikasi oleh kelompok *Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD).

Hasilnya menunjukkan bahwa lebih sedikit pasien yang mengalami ≥ 1 eksaserbasi dengan *aclidinium* (segala tingkat keparahan: 12,5%; sedang hingga berat: 10,9%) dibandingkan dengan plasebo (segala tingkat keparahan: 15,7%; sedang hingga berat: 13,3%), serta

odds dari yang mengalami ≥ 1 eksaserbasi dari semua tingkat keparahan menurun pada pasien yang mendapat *aclidinium* (OR = 0,78; $p=0,039$). Lebih lanjut, *aclidinium* menurunkan tingkat eksaserbasi dibandingkan dengan plasebo (segala tingkat keparahan: *rate ratio* = 0,79; $p = 0,026$; sedang hingga berat: 0,80; $p = 0,044$). Waktu hingga eksaserbasi pertama dari segala tingkat keparahan lebih lambat dengan *aclidinium* dibanding dengan plasebo (HR = 0,79; $p = 0,026$), dan terdapat penundaan numerik dalam waktu hingga eksaserbasi sedang hingga berat pertama. Efek *aclidinium* dibanding plasebo pada eksaserbasi lebih besar pada pasien GOLD grup B dan D; namun hanya 10,7% pasien yang diklasifikasikan dalam grup A atau C.

Dari hasil studi disimpulkan bahwa efek *aclidinium* 400 mcg, 2 kali sehari, menurunkan frekuensi eksaserbasi PPOK dibandingkan dengan plasebo, dan efek tersebut lebih besar pada pasien simptomatik. (EKM)

REFERENSI:

1. Wedzicha JA, Agusti A, Donaldson G, Chuecos F, Lamarca R, Garcia Gil E. Effect of aclidinium bromide on exacerbations in patients with moderate-to-severe COPD: A pooled analysis of five phase iii, randomized, placebo-controlled studies. *COPD*. 2016;13(6):669-76.
2. Jones PW, Singh D, Bateman ED, Agusti A, Lamarca R, de Miquel G, et al. Efficacy and safety of twice-daily aclidinium bromide in COPD patients: the ATTAIN study. *Eur Respir J*. 2012;40(4):830-6.