

# Journal für Pneumologie

Asthma – COPD – Imaging – Funktionsdiagnostik –  
Thoraxchirurgie – Interstitielle Lungenerkrankungen (ILD) –  
Schlafapnoe – Thoraxtumor – Infektiologie – Rehabilitation

**Für Sie gelesen: Real-World Effectiveness and Safety of  
Single Inhaler Triple Therapy with Beclometasone/  
Formoterol/ Glycopyrronium in Moderate to Severe Asthma:  
TriMaximize Study**

*Journal für Pneumologie 2026; 14 (1), 22-23*

Homepage:

**[www.kup.at/pneumologie](http://www.kup.at/pneumologie)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

# Journal für Pneumologie

## e-Abo kostenlos

### Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Pneumologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

### Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Pneumologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

### Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

### Das e-Journal

#### Journal für Pneumologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

## Für Sie gelesen

### Real-World Effectiveness and Safety of Single Inhaler Triple Therapy with Beclometasone/ Formoterol/ Glycopyrronium in Moderate to Severe Asthma: TriMaximize Study

Gessner C et al. *J Asthma Allergy* 2026; 19: 582286

#### Einleitung

Das übergeordnete Ziel einer Asthma-therapie ist die Minimierung von Asthmasymptomen, die Maximierung der Lungenfunktion sowie Vermeidung von Exazerbationen, unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung. Trotz Behandlung mit inhalativen Kortikosteroiden (ICS) sowie langwirksamen Beta-2-adrenergen Agonisten (LABA)

verbleiben 35–45 % der Asthmapatienten unkontrolliert [1, 2].

Gemäß der GINA Global Strategy for Asthma Management and Prevention sollte die Asthmathherapie regelmäßig kontrolliert und angepasst werden, basierend auf klinischer Bewertung, Symptomen, Patientenpräferenzen und Nebenwirkungen [3]. Die Behandlung

wird stufenweise gesteigert, um die Symptome zu kontrollieren und Exazerbationen zu vermeiden, gemäß dem von GINA empfohlenen Vorgehen [3].

Um prospektive Daten von Asthmapatienten mit einer Kombinationsbehandlung von mittel- (87 / 5 / 9 µg) oder sehr hochdosiertem (172 / 5 / 9 µg) extrafeinem Beclomethason-Dipropionat + Formoterolfumarat + Glycopyrronium (BDP/FF/G, Single Inhaler) (Trimbow®) zu erhalten, wurde die TriMaximize-Studie durchgeführt.

#### Patienten und Methodik

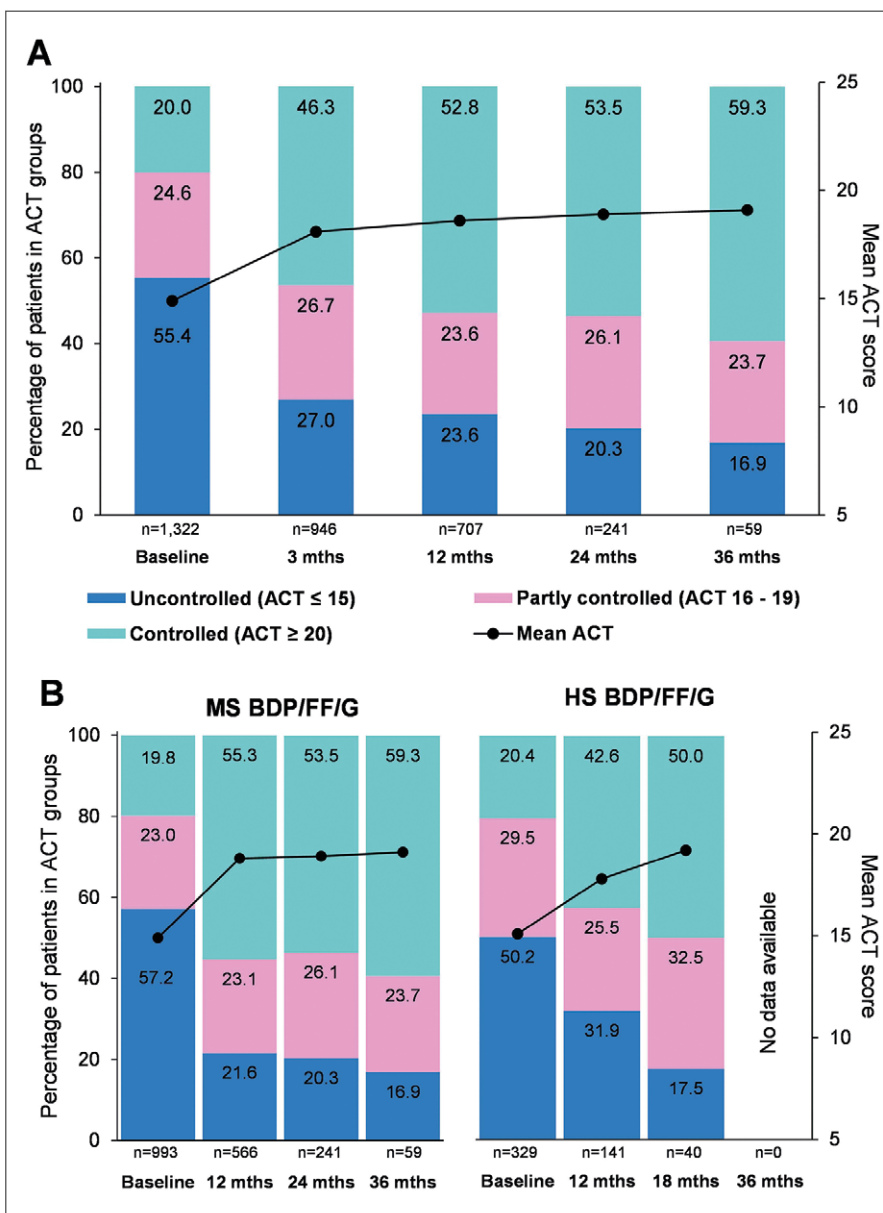
TriMaximize ist eine nicht-interventionelle, prospektive Multicenter-Studie, die in acht europäischen Zentren (Österreich, Dänemark, Frankreich, Deutschland, Italien, Polen, Spanien, UK, Registrierung 2021–2024) durchgeführt wurde. Das primäre Ziel war es, Patientencharakteristika sowie Therapiepfade für erwachsene Patienten mit mittlerem bis schwerem Asthma, die mit BDP/FF/G bis zu 36 Monaten behandelt werden, zu beschreiben. Die Bewertung umfasste demographische und klinische Charakteristika, pulmonale Parameter, Therapiepfade, Asthmakontrolle (gemessen mittels ACT [asthma control test]) sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HrQoL, gemessen mittels Mini-AQLQ [Mini Asthma Quality of Life Questionnaire]).

#### Ergebnisse

Insgesamt wurden 1445 Patienten (davon 62,8 % Frauen, mittleres Alter: 57,6 Jahre) eingeschlossen. Vor der Therapieumstellung auf mittelstark dosiertes BDP/FF/G erhielten 75,7 % der Patienten eine fixe ICS/LABA-Kombination. Die meisten Patienten, die eine sehr hochdosierte BDP/FF/G-Therapie erhielten, nahmen zuvor eine fixe ICS/LABA-Kombination (52,9 %) oder freie ICS/LABA/LAMA-Kombinationen (43,2 %) ein.

Während der Studie verblieben 87,1 % der Patienten bei der BDP/FF/G-Kombination. Nach 12 Monaten verwendeten weniger Patienten (12,4 %) systemische Kortikosteroide (SCS), verglichen mit der Baseline (33,2 %). Der Gebrauch von Notfallmedikamenten sank von 6,1 (Baseline) auf 3,6 Hübe pro Woche nach 12 Monaten.

Während des ersten Jahrs traten bei 79,5 % der Patienten keine Exazerba-



**Abbildung 1:** Asthmakontrolle (gemessen durch ACT-Score): (A) gesamte Studienpopulation, (B) Patienten mit mittelstarker und sehr starker BDP/FF/G-Therapie (Nachdruck aus: Gessner C et al. Real-world effectiveness and safety of single inhaler triple therapy with beclometasone/ formoterol/ glycopyrronium in moderate to severe asthma: TriMaximize study. *J Asthma Allergy* 2026; 19: 582286, ©Gessner C et al., published and licensed by Dove Medical Press Ltd., Creative Commons License 4.0 [http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/])

tionen auf, noch mussten sie SCS anwenden.

Die klinische Drei-Komponenten-Remission wurde in 45,6 % (Jahr 1) bzw. 59,3 % (Jahr 2 und 3) der Patienten erreicht; die Vier-Komponenten-Remission wurde in 39,5 % (Jahr 1) bzw. 47,9 % (Jahr 2 und 3) der Patienten erreicht.

Die Verbesserungen der Asthmakontrolle (mittlere ACT-Veränderungen nach 12 Monaten: 3,9, nach 36 Monaten: 4,8 ( $p < 0,0001$ ) (Abbildung 1) und der Lebensqualität (mittlere Mini-AQLQ-Veränderungen nach 12 Monaten: 0,8, nach 36 Monaten: 0,9 ( $p < 0,0001$ ) übertrafen

die jeweiligen minimalen klinisch wichtigen Unterschiede. Das FEV<sub>1</sub> (Forced expiratory volume in 1 second) nahm um 142 mL nach 12 Monaten zu ( $p < 0,0001$ ).

### Schlussfolgerung

Die TriMaximize-Studie konnte zeigen, dass die BDP/FF/G-Therapie eine effektive und sichere Single-Inhaler-Behandlung bei einer internationalen Kohorte von Patienten mit moderatem bis schwerem Asthma über 3 Jahre darstellt. Die Patienten wiesen eine rasche und stabile Verbesserung bei Exazerbationen, Asthmasymptomen, verringertem Gebrauch von Notfallmedikation und oraler Kortikosteroidgabe auf, bei besse-

rer Kontrolle der Atemwegserkrankung. Zum ersten Mal gibt es prospektive Remissionsdaten für Asthmapatienten mit BDP/FF/G-Inhalationstherapie in einem Real-World-Setting.

### Literatur:

1. Busse WW, Kraft M. Current unmet needs and potential solutions to uncontrolled asthma. *Eur Respir Rev* 2022; 31: 210176.
2. Buhl R, Heaney LG, Loeffroth E, et al. One-year follow up of asthmatic patients newly initiated on treatment with medium- or high-dose inhaled corticosteroid-long-acting  $\beta$ 2-agonist in UK primary care settings. *Respir Med* 2020; 162: 105859.
3. Global Initiative for Asthma GINA. GINA Strategy Report – Global Initiative for Asthma 2025. Available from: <https://ginasthma.org/2025-gina-strategy-report/> [Accessed June 10, 2025]

*Die Redaktion*

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)