Was ist neu in der medikamentösen Therapie? Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Interleukin-5-Antikörper verfügbar

Erste Therapieoption für schweres eosinophiles Asthma

— Mit dem ersten gegen Interleukin-5 (IL-5) gerichteten Antikörper Mepolizumab (Nucala®) wird eine weitere Asthmaform behandelbar, nämlich das schwere, therapierefraktäre, nicht-allergische eosinophile Asthma.

Wie Dr. Cordula Mohrlang, Medizinische Leiterin des Bereichs Pneumologie bei GSK, anlässlich der Einführungspresskonferenz berichtete, weisen etwa 10% der Patienten ein schweres Asthma auf, das durch herkömmliche Maßnahmen der Therapiestufen 1-4 der Global Initiative for Asthma (GINA) nicht kontrollierbar ist. Das schwere therapierefraktäre Asthma bronchiale lässt sich in

mehrere Phänotypen unterteilen, von denen jetzt zwei behandelbar sind:

- das schwere allergische Asthma sowie
- das schwere nicht-allergische eosinophile Asthma.

Gute Differenzialdiagnostik notwendig

Das schwere allergische Asthma zeichnet sich durch frühen Erkrankungsbeginn, Allergenbezug der Symptomatik, ggf. allergische Komorbiditäten, Ansprechen auf inhalative Steroide und erhöhte IgE-Werte aus. Therapeutisch kann der IgE-Antikörper Omalizumab versucht werden.

Das schwere nicht-allergische eosinophile Asthma beginnt später im Leben, exazerbiert häufig. Die Symptomatik tritt ohne Allergenbezug auf. Hier sollte die Zahl der Eosinophilen im Blut bestimmt werden. Bei erhöhten Werten, z. B. über 300/µl (über 150/µl unter Steroidtherapie), kann sich ein Therapieversuch mit Mepolizumab lohnen, erklärte der Pneumologe Dr. Volker Töpfer vom Lungenzentrum Ulm.

Die Wirksamkeit des IL-5-Antikörpers ist in den Studien DREAM, SIRIUS und MENSA untersucht worden. Die Ergebnisse zeigen laut Töpfer, dass Mepolizumab die Exazerbationsfrequenz um etwa 50% reduziert, die Symptomatik verbessert und den Bedarf an oralen Steroiden reduziert.

Töpfer betonte, dass es für diese schwer kranken Patienten bisher keine guten Behandlungsoptionen gab. Viele Patienten benötigten hohe Steroiddosen und litten unter erheblichen Nebenwirkungen – von Übergewicht über Osteo-

porose, Diabetes, Nebennierenrindeninsuffizienz bis hin zum kortisonbedingten Immundefekt.

Dr. Dirk Einecke

■ Launch-Presskonferenz „Nucala®: Die erste gezielte Anti-IL-5-Therapie für Patienten mit schwerem refraktärem eosinophilem Asthma“; München, Dezember 2015 (Veranstalter: GSK)

Schweres nicht-allergisches eosinophiles Asthma kann jetzt gezielt gelindert werden.

© dalaprod / fotolia.com

Kurz notiert

Zwei neue Scabies-Patientenratgeber zur Abgabe in der Arztpraxis →

Der neue, produktneutrale Patientenratgeber „Was tun bei Scabies (Krätze)?“ von InfectoPharm geht ausführlich auf die häufigsten Fragen zu Krankheitsbild, Erreger, Übertragung, Diagnose, Therapie, Hygienemaßnahmen, Behandlung von Kontaktpersonen und das Vorgehen in Gemeinschaftseinrichtungen ein. Um eine optimale Durchführung der Behandlung mit Permethrin (Einmalbehandlung über Nacht) zu erzielen, gibt es zusätzlich die Broschüre „Hinweise zur Scabies-Behandlung mit InfectoScab® 5% Creme“ auf Deutsch, Englisch, Französisch, Spanisch, Portugiesisch, Russisch, Türkisch, Serbisch, Albanisch, Persisch, Arabisch und Tigrinisch. InfectoPharm vertreibt InfectoScab® 5% Creme mit dem Wirkstoff Permethrin – das derzeitige topische Mittel der ersten Wahl zur Scabies-Behandlung. Der Wirkstoff wird von der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) in der Leitlinie zur Scabies-Behandlung empfohlen. Exemplare des neuen Patientenratgebers sowie die mehrsprachigen Therapiehinweise können Arztpraxen und Apotheken kostenfrei bei InfectoPharm bestellen. Darüber hinaus stehen sie auch zum Download auf der Homepage bereit unter: <http://www.infecto-pharm.com/paeparate/paeparate/fachkreise/infectoscab>.

Red.

■ Nach Informationen von InfectoPharm