

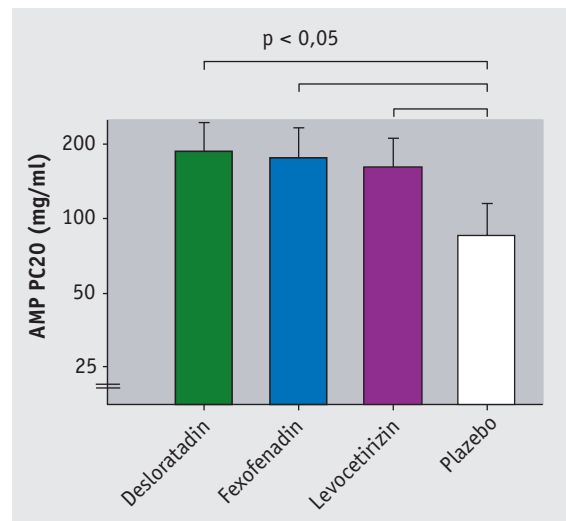
H1-Blocker wirken auch in der Lunge

Moderne Antihistaminika bewirken nicht nur eine Blockade des H1-Rezeptors, sondern verfügen auch über antientzündliche Eigenschaften. Beide Wirkqualitäten sind pharmakologisch unabhängig voneinander, so dass von der H1-Rezeptoraffinität nicht auf die antiinflammatorische Potenz beispielsweise in den Bronchien geschlossen werden kann. Eine Studie nahm diesen Aspekt ins Visier.

Allergologen der schottischen Universität Dundee untersuchten in einer doppelblinden, plazebokontrollierten Studie die Beeinflussung der bronchialen Hyperreaktivität durch die drei Antihistaminika Desloratadin, Fexofenadin und Levocetirizin an 16 atopischen Patienten mit mildem bis moderatem Asthma. Alle Patienten zeigten eine positive Pricktestreaktion gegen Hausstaubmilben, zehn von ihnen standen unter inhalativer Glukokortikoidtherapie. Sie erhielten im Cross-over-Design entweder 5 mg Desloratadin, 180 mg Fexofenadin oder 5 mg Levocetirizin – dies entspricht jeweils der üblichen, therapeutisch empfohlenen Dosierung – oder Plazebo. 12 Stunden nach der Einmalapplikation wurde ein Provokationstest mit Adenosinmonophosphat (AMP) durchgeführt. Ermittelt wurde die AMP PC₂₀, das ist die AMP-Konzentration, die das FEV₁ des

jeweiligen Patienten um 20% reduziert.

Das FEV₁ vor der Provokation war in allen Gruppen vergleichbar. Unter allen drei Antihistaminika konnte die durchschnittliche AMP PC₂₀ gegenüber Plazebo signifikant gesteigert werden: Während sich unter Plazebo ein Wert von lediglich 86 ± 29 mg/ml ergab, betrug die Werte für Desloratadin 189 ± 54 mg/ml, für Fexofenadin 176 ± 57 mg/ml und für Levocetirizin 163 ± 48 mg/ml. Weiter stieg unter allen Antihistaminika der forcierte expiratorische Fluss von 25% bis 75% des maximalen Lungenvolumens (FEF₂₅₋₇₅) im Vergleich zu Plazebo signifikant an (Plazebo: 53 ± 4%; Desloratadin: 62 ± 4%; Fexofenadin: 62 ± 4%; Levocetirizin: 59 ± 3%). Die Unterschiede zwischen den drei Substanzen waren nicht signifikant.



AMP-PC₂₀-Werte nach Gabe von Desloratadin, Fexofenadin, Levocetirizin oder Plazebo: Die höheren AMP-Konzentrationen entsprechen einer Abnahme der bronchialen Hyperreaktivität unter allen drei Antihistaminika.

Fazit: Die modernen Antihistaminika Desloratadin, Fexofenadin und Levocetirizin zeigen bei Asthmatikern unter therapeutischer Einmaldosierung einen vergleichbaren positiven Effekt auf die Hyperreaktivität – bestimmt mit der AMP PC₂₀ – sowie den Durchmesser der kleinen Bronchien – bestimmt mit dem FEF₂₅₋₇₅. *bk*

Lee DKC et al. Comparative in vivo bioactivity of modern H1-antihistamines on AMP challenge in atopic asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2003; 111: 337–41

Atemtherapie hilft Asthmatikern

Welchen Einfluss haben physiotherapeutische Maßnahmen auf die Lebensqualität von Asthmakranken? Dieser Frage ging jetzt eine schottische Forschergruppe nach.

Ärzte der Universität Aberdeen teilten 33 Asthmapatienten randomisiert in zwei Gruppen ein. Die Experimentalgruppe erhielt drei Sitzungen physiotherapeutischer Atemtherapie, die insgesamt etwa eine Stunde dauerten. Dabei wurde die Bedeutung einer langsamen Zwerchfellatmung ver-

mittelt. Die Kontrollgruppe erhielt ebenso lange Sitzungen, während derer allgemeine Gesundheitsregeln für Asthmapatienten vermittelt wurden.

Die Auswertung ergab, dass sich die asthmaspezifische Lebensqualität in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant verbes-

sert hatte. Der Effekt war nicht nur statistisch signifikant, sondern auch klinisch relevant – mehr noch, er persistierte für mindestens 6 Monate.

Kommentar: Eine einfache, risikofreie und enorm kostengünstige physiotherapeutische Gruppentherapie hat eine nachhaltige Verbesserung der Lebensqualität von Asthmatikern zur Folge.

Prof. Dr. Edzard Ernst, Exeter

Thomas M et al. Breathing retraining for dysfunctional breathing in asthma: a randomised controlled trial. *Thorax* 2003; 58: 110–5