

## Cromone bei leichtem Asthma

**K**inder mit persistierendem milden Asthma erhalten Cromone als Dauermedikation. Das Dinatriumsalz der Cromoglicinsäure (DNCG) wirkt nicht nur Mastzell-stabilisierend, sondern auch hemmend auf andere Entzündungszellen (z.B. Eosinophile, T-Lymphozyten und Makrophagen) in der Bronchialschleimhaut. DNCG wirkt – im Gegensatz zu Kortikoiden – bereits nach einer Viertel Stunde. Auch bei leichtem Anstrengungsasthma sind Cromone Mittel der Wahl: Noch 15 Minuten vor der Belastung schützen sie vor einer Bronchokonstriktion.

In Kombination mit dem kurzwirksamen  $\beta$ -Mimetikum Reproterol wirken die Einzelsubstanzen nicht nur additiv, sondern synergistisch. Eine Fix-

kombination (z.B. Aarane® N) fördert zudem die Compliance.

Kinder sollten für ihre antientzündliche Dauertherapie einen Spacer benutzen. Dabei atmen sie den Wirkstoff nach dem Einsprühen mit drei bis fünf Atemzügen ein. Wichtig ist, den Spacer nicht „blank“ zu putzen, da sich das Plastik elektrostatisch auflädt und Wirkstoffteilchen an der Wand kleben bleiben und für die Therapie verloren sind.

Nach Informationen der Aventis Pharma Deutschland GmbH, 2000.

## Compliancekiller Inhalation?

**G**erade in der Asthatherapie entscheidet nicht nur der eingesetzte Wirkstoff, sondern vor allem die Art der Applikation über die Compliance. Dies ist auch das Ergebnis der Frageaktion Asthma in Real Life (AIRLife). Danach erweist sich eine zu häufige und eine zu umständliche Einnahme der Medikamente als der größte Hemmschuh für die Therapietreue.

Insbesondere Kinder stören sich an einer mehrfachen täglichen Einnahme der Asthamedikamente, Jugendliche empfinden das Inhalieren als stigmatisierend. Dazu kommen Befürchtungen über mögliche Nebenwirkungen.

Eine Verringerung der Einnahmefrequenz und eine Vereinfachung der Applikation dürfte demzufolge zu einer Verbesserung der Compliance führen. Montelukast mit seiner nur einmal täglich erforderlichen oralen Applikation und seiner guten Verträglichkeit erfüllt wichtige Voraussetzungen für eine höhere Therapietreue von Asthmapatienten. *bk*

**Gillissen A, Lecheler J**

Pneumologen-Workshop der MSD Sharp & Dohme GmbH.

## FCKW-frei

**D**as Asthma-Bedarfsmedikament Salbulair® N mit dem kurzwirksamen Beta2-Mimetikum Salbutamol ist jetzt ebenfalls als Autohaler® erhältlich. Zugelassen ist das Medikament für die Anwendung bei Kindern ab 4 Jahren sowie bei Erwachsenen. Mit diesem atemzugsausgelösten Asthmaspray bietet die Firma 3M Medica ein weiteres Anwender- und Umwelt-freundliches Inhalationssystem an.

Presseinformation der 3M Medica, 2001.

## Asthma: So wird E25 dosiert

**U**m eine vollständige Wirksamkeit von Omalizumab auf die allergischen Symptome zu erreichen, muss der Serum-IgE-Spiegel beinahe vollständig, d.h. möglichst unter 25 IU/ml gesenkt werden. Erst dann kann die Degranulation der Mastzelle bei Allergenkontakt zuverlässig verhindert werden, so P. Kardos (Frankfurt/Main). Die Dosierung von Omalizumab erfolgt deshalb in Abhängigkeit vom IgE-Spiegel. Die vorliegenden Untersuchungen an Patienten mit Asthma oder Rhinitis ergaben, dass für eine therapeutisch relevante Absenkung des IgEs die Gabe von 0,008 mg/kg KG/IgE-Einheit alle zwei Wochen erforderlich ist. Die Dosis gilt für Kinder wie für Erwachsene.

## Allergenstandardisierung möglich

**D**ie wichtigsten Allergene von Naturlatexprodukten sind unter den Abkürzungen Hev b 1 (Rubber elongation factor) und Hev b 6.02 (Hevein) bekannt, ihre molekulare Struktur wie die anderer Latexallergene aufgeklärt. Hev b 1 und Hev b 6.02 befinden sich u.a. auch in Naturlatexhandschuhen. Interessanterweise sind Spina-bifida-Patienten vorwiegend gegen Hev b 1 sensibilisiert, Beschäftigte im Gesundheitswesen dagegen eher gegen Hev b 6.02.

Durch die rekombinante Herstellung können die Allergene in größerer Menge rein dargestellt werden, auch die entsprechenden monoklonalen Antikörper sind erhältlich, so X. Baur (Hamburg). Damit ist ein wichtiger Schritt getan, um diese Substanzen als Leitkomponenten in Latexextrakten für Hauttests und Hyposensibilisierungstherapien zu quantifizieren und noch besser zu standardisieren. Auch der Allergengehalt von Latexprodukten bzw. Staubproben ist mit den rekombinanten Allergenen reproduzierbar zu erfassen. *bk*

Allergopharma-Satellitensymposium, 26. ADA-Kongress, Bonn 2000.

Aus diesen Überlegungen heraus kristallisierte sich folgendes Dosierungsschema für die Behandlung: Patienten mit 30-150 IU/ml IgE erhalten 300 mg Omalizumab alle vier Wochen, Patienten mit 151 bis 700 IU/ml IgE 300 mg alle 3 Wochen. Damit wurde in den Studien eine Absenkung der Konzentration an freiem IgE bei 69% der Patienten unter 25 IU/ml, bei 98% unter 50 IU/ml erreicht. *bk*

Fortbildungskongress „Immunmodulation in der Allergie- und Asthatherapie: rhu-MAB-E25 – ein neues Therapieprinzip“, Veranstalter: Novartis Pharma AG, Basel 2000.