

Allergie- und Asthmatherapie: Innovationsschub 2000

Im vergangenen Jahr standen zwei neue Therapieprinzipien für die Asthmatherapie zur Verfügung: erstens die fixe Kombination von inhalativem Kortikosteroid und langwirksamem β 2-Agonisten, zweitens ein inhalatives FCKW-freies Kortikosteroid, erstmalig als Lösung statt als Suspension, mit einem wesentlich feineren Aerosolspektrum als herkömmliche Dosieraerosole. Beide wurden mit einem beeindruckenden Erfolg vom Markt angenommen, beide sind jedoch keine neuen Pharmaka, sondern technische Weiterentwicklungen und Verbesserungen bekannter Wirkprinzipien.

Zahlreiche Wirkstoffe in der Pipeline

Ganz anders sieht die nahe Zukunft aus. Es sind so viele neue Wirkstoffe in allen Phasen der Erprobung, dass es schwer fällt, die weitere Entwicklung vorauszusehen. Dies beruht zum Einen auf den rasch wachsenden Kenntnissen über die allergische und asthmatische Entzündung, zum Anderen darauf, dass die Produktion rekombinanter humanisierter Antikörper zur Routine geworden und somit gezielte Elimination pathogener Proteine, wie Immunglobuline und Zytokine, Realität geworden ist.

Immunotherapie kommt auf breiter Front

Das 56. Jahrestreffen der Amerikanischen Akademie für Allergie, Asthma und Immunologie vom 3.–6.3.2000 zeigte die Breite der Entwicklung. Zur Hemmung des IL-4 wird ein löslicher IL-4-Rezeptor bereits in klinischen Studien erfolgversprechend geprüft, um die TH2-Zelldifferenzierung zu hemmen.

Prof. Dr. Gerhard Schultze-Werninghaus



Leiter der Abteilung für Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin, Berufsgenossenschaftliche Kliniken Bergmannsheil – Universitätsklinik, Bochum.

Antikörper gegen IL-5 und IL-13 werden in Studien ebenfalls zur Hemmung der TH2-Zelldifferenzierung und -aktivierung in der allergischen bzw. asthmatischen Entzündung eingesetzt. Erprobt werden Interferon- γ , IL-12 und IL-18 mit dem Ziel einer Verringerung der TH2-Reaktionen. Besonderes Interesse wecken zur Zeit die klinischen Studien mit Anti-IgE-Antikörpern, deren Entwicklung weit fortgeschritten ist. Nach ersten ersten Publikationen eliminieren sie nicht nur weitgehend die IgE-Antikörper, sondern beeinflussen auch asthmatische Symptome günstig. Es muss sich zeigen, welche der überwiegend am Mausmodell entstandenen Entwicklun-

Prof. Dr. G. Schultze-Werninghaus

Prof. Dr. Dr. Johannes Ring



Direktor der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein, Technische Universität München.

gen in Studien am Menschen die Erwartungen erfüllen werden.

Innovationen steigern die Kosten in Industrie und Gesundheitswesen

Was auch immer an gezielter antiinflammatorischer Therapie den Weg in die Klinik finden wird – die Therapiekosten werden auf jeden Fall weiter steigen. Der Innovationsschub in der Produktionstechnologie neuartiger Pharmaka mit seinem enormen Finanzbedarf ist einer der Gründe für den immer rascher verlaufenden Fusionssog in der pharmazeutischen Industrie. Auch auf diesem Gebiet lässt sich die weitere Entwicklung kaum absehen. Die Forschungsetats der Multis betragen mehrere Milliarden DM pro Jahr, es wächst der Zwang zum Erfolg mit zunehmenden Investitionen. Wir Ärzte sind in mehrfacher Hinsicht zur Auseinandersetzung mit den neuen Pharmaka gefordert, als Wissenschaftler und Verordner, aber auch als Verantwortliche für die wirtschaftliche Zukunft des Gesundheitswesens und damit auch gegebenenfalls als Mahner bei Fehlentwicklungen. Seien wir uns dieser mehrfachen Verantwortung bewusst.

Mit den besten Grüßen,
Ihre

Prof. Dr. Dr. J. Ring