

Paracetamol für junge Asthmatiker okay

Einige Experten warnen mit Bezug auf Beobachtungsstudien, dass Paracetamol bei Kindern mit Asthma den Krankheitsverlauf verschlechtern kann. Eine neue Studie gibt nun aber Entwarnung.

— Für die randomisierte, doppelblinde Studie wurden an 18 Zentren in den USA 300 Kleinkinder im Alter von 12–59 Monaten mit Asthma rekrutiert. Alle standen unter einer Medikation mit topischen Kortikosteroiden und Montelukast. Bei entsprechender Indikation wurden sie über 48 Wochen antipyretisch oder analgetisch behandelt. Jeweils die Hälfte der Kinder erhielten Ibuprofen (9,4 mg/kg KG alle sechs Stunden) und Paracetamol (15 mg/kg KG alle sechs Stunden). Während der Studie wurden die Anzahl der Asthmaexazerbationen und der medizinischen Leistungen festgehalten.

Insgesamt 226 Kinder beendeten die Studie, 74 wurden aus verschiedenen Gründen ausgeschlossen. Die Kinder in

der Paracetamolgruppe hatten im Schnitt 0,81 (95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,65–1,02) Exazerbationen der Lungenerkrankung, die in der Ibuprofengruppe 0,87 (95%-KI: 0,69–1,10). Auch bezüglich des sekundären Endpunkts der notwendigen medizinischen Leistungen fand sich kein Unterschied.

▪ Sheehan WJ, Mauger DT, Paul IM et al. Acetaminophen versus Ibuprofen in Young Children with Mild Persistent Asthma. *N Engl J Med.* 2016;375:619–30

KOMMENTAR

Mehr als ein Jahrzehnt wurde bei Kleinkindern mit Asthma auf Paracetamol verzichtet – das ansonsten häufigste verschriebene Medikament zur Fiebersenkung oder Schmerzlinderung. Grund war eine Studie [Shaheen SO et al.

Thorax. 2000;55:266–70], die implizierte, dass das Mittel Asthmaexazerbationen Vorschub leisten kann. Darauf folgten diverse Expertenempfehlungen. Das Editorial des *New England Journal of Medicine* stellt dagegen richtigerweise klar, dass die Aussagekraft von Beobachtungsstudie mit Medikamenten, die selbst in der Apotheke besorgt werden können, gering ist. Kränkere Patienten nehmen schlicht mehr davon ein und stellen so irreführende Assoziationen her [Litonjua AA. *N Engl J Med.* 2016;375:684–5]. Offen bleibt auch nach dieser Studie die Frage, ob Paracetamol eventuell bei gesunden Kindern ein Asthma auslösen könnte. ■

Prim. Dr. P. Dovjak,
Prof. Dr. med. H. J. Heppner

Myasthenie ganz einfach mit dem Kühlpack diagnostizieren

Ein 68-jähriger Mann stellte sich wegen einer einseitigen Ptosis am linken Auge ohne weitere Symptomatik vor. Bei der neurologischen Untersuchung zeigte sich, dass die Ptosis besonders ausgeprägt war, wenn der Mann eine Zeit lang nach oben geblickt hatte (Abb. A). Die Funktion der äußeren Augenmuskeln war normal. Unter der Verdachtsdiagnose einer Myasthenia gravis wurde ein Eistest durchgeführt. Dabei hielt der Mann zwei Minuten lang eine Kältepackung über das linke Auge (Abb. B), worauf sich die Ptosis deutlich zurückbildete (Abb. C). Bestätigt wurde die Diagnose durch den Nachweis von Acetylcholinrezeptor-Antikörpern und die elektrophysiologische Untersuchung, die eine abnehmende Antwort auf repetitive Nervenstimulationen zeigte.

Der Eistest zeigt sehr einfach, ob eine Ptosis

oder eine Ophthalmoplegie durch eine Myasthenia gravis bedingt ist. Man nimmt an, dass eine Temperaturniedrigung im Muskel zu einer Hemmung der Acetylcholinesteraseaktivität führt. Der Patient wurde symptomatisch mit Pyridostigmin behandelt, worauf sich die Ptosis deutlich besserte. ■

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

▪ Liu WW, Chen A (wwliu@alumni.harvard.edu). Diagnosing myasthenia gravis with an ice pack. *N Engl J Med.* 2016;375:e39



A: Ausgeprägte Ptosis. B: Kühlung mit einem Eispack. C: Deutliche Rückbildung des Symptoms.