

Eisenmangelanämie bei chronischen Erkrankungen

Intravenöse Eisengabe

— Eisenmangel ist eine häufige, unterdiagnostizierte Komorbidität bei zahlreichen Grunderkrankungen. Das gilt insbesondere für die chronische Herzinsuffizienz (CHI), für chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und die chronische Niereninsuffizienz.

Belastbarkeit und Lebensqualität nehmen zu

Die Einführung von neuen intravenösen (i.v.) Eisenpräparaten, die eine höhere Sicherheit mit sich bringen, z. B. Eisencarboxymallatose (FCM, ferinject®), hat zu einer verbesserten Behandlung des Eisenmangels und der Eisenmangelanämie bei chronisch kranken Patienten ge-

führt. Bei symptomatischen Patienten mit CHI ließen sich mit FCM eine effektive Eisenkorrektur und eine schnell einsetzende Verbesserung der Belastbarkeit und der Lebensqualität erreichen, berichtete Prof. Stefan Anker, Göttingen. Das zeigen die Ergebnisse der CONFIRM-HF-Studie bei 300 Patienten mit symptomatischer CHI (NYHA-Stadien II und III) und Eisenmangel (Ferritinwerte $< 100 \mu\text{g/l}$ oder $100\text{--}299 \mu\text{g/l}$ bei einer Transferrinsättigung von $< 20\%$ [Ponikowski P et al. Eur Heart J. 2015; 36:657–68]. ■

Abdol A. Ameri

▪ Pressegespräch, 3rd European Iron Academy (EIA); Berlin, September 2016 (Veranstalter: Vifor)

Zulassung für Zoster-Impfstoff eingereicht

Die Firma GSK hat die Zulassung eines Impfstoffs beantragt, der nach den Ergebnissen des Phase-III-Studienprogrammes bei Erwachsenen über 50 Jahren die Inzidenz der Gürtelrose und der Postzoster-Neuralgie reduziert. Der Impfstoff wird zweimal im Abstand von 2-6 Monaten verabreicht.

Es handelt sich um einen rekombinanten Totimpfstoff, der das Glykoprotein E, ein Hüllprotein des die Gürtelrose verursachenden Varizella-Zoster-Virus, mit dem Adjuvans-System AS01B, das die immunologische Reaktion verbessert, kombiniert.

Wie sich in den Phase-III-Studien zeigte, reduziert der Impfstoff die Inzidenz der Gürtelrose sowie die Gesamtinzidenz der postzosterischen Neuralgie. ■

Red.

▪ Nach Informationen von GSK

Schweres eosinophiles Asthma

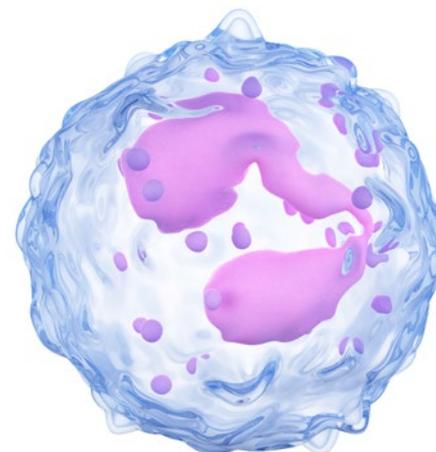
Weiterer IL-5-Antikörper verfügbar

— Für Patienten mit schwerem Asthma bronchiale werden immer mehr Therapieoptionen verfügbar. Jüngst zugelassen wurde jetzt der gegen Interleukin-5 (IL-5) gerichtete Antikörper Reslizumab (Cinquaero®). Die Therapie ist indiziert für Patienten, bei denen hochdosierte inhalative Steroide bei korrekter Inhalationstechnik nach Ausschaltung potenzieller Triggerfaktoren und nach adäquater Behandlung von Komorbiditäten die Symptome nicht kontrollieren können.

In zwei identisch konzipierten Phase-III-Studien bei Patienten mit schwerem Asthma und erhöhten Eosinophilenzahlen (≥ 400 Zellen/ μl Blut) reduzierte Reslizumab (3 mg/kg KG i.v. alle vier Wochen) die Häufigkeit von Exazerbationen um 54% im Vergleich zu

Placebo ($p < 0,0001$) [Castro M et al. Lancet Respir Med. 2015;3:355–66]. Gleichzeitig kam es in der Verumgruppe zu signifikanten Verbesserungen der Lungenfunktion (FEV_1) und der mit dem Asthma Quality of Life Questionnaire erfassten Lebensqualität (jeweils $p < 0,0001$ vs. Placebo). Der klinische Nutzen zeigte sich bereits bei der ersten Kontrolluntersuchung vier Wochen nach der ersten Dosis und hielt über 52 Wochen an. Die Nebenwirkungsrate war vergleichbar mit Placebo. Eine weitere Phase-III-Studie bei Astmatikern zeigte, dass Patienten mit ≥ 400 Zellen/ μl Blut am stärksten von der Anti-IL-5-Therapie profitieren [Corren J et al. Chest. 2016;150:799–810].

Eosinophile Granulozyten spielen eine zentrale Rolle beim asthmatischen



Eosinophiler Granulozyt.

Entzündungsgeschehen. IL-5 regelt die Differenzierung, die Aktivierung und das Überleben dieser Immunzellen, berichtete der Lungenfacharzt Prof. Christian Virchow, Universität Rostock ■

Abdol A. Ameri

▪ Pressekonferenz „Biotech goes Pneumologie: Neue Hoffnung bei schwerem Asthma mit erhöhter Eosinophilenzahl dank Cinquaero® (Reslizumab)“; Frankfurt, November 2016 (Veranstalter: Teva)