

Bei welchen Kindern sich Asthma auswächst

Eltern von Kindern mit Asthma bronchiale fragen häufig, ob die Krankheit später verschwinden könnte. Das ist möglich – und dank einer Studie können wir die Chancen nun besser einschätzen.

— In einer longitudinalen Studie wurden in den USA 879 Kinder einer Mischpopulation untersucht, bei denen im mittleren Alter von 8,8 Jahren ein leichtes bis mäßiggradiges persistierendes Asthma bronchiale diagnostiziert wurde. Der Anteil der Jungen lag bei 59,3%. Die Kinder erhielten randomisiert über 4,3 Jahre inhalativ Budesonid, Nedocromil oder Placebo und wurden über weitere 13 Jahre nachbeobachtet.

229 der Patienten (26%) hatten im Erwachsenenalter eine absolute Remission erreicht. Diese war definiert über normale Lungenfunktion und die Abwesenheit von Symptomen, Exazerbationen und Arzneimittelgebrauch. 111 Patienten (15%) erfüllten sogar eine strengere Definition: Bei ihnen ergab sich in einem bronchialen Provokationstest mit Meta-

cholin kein Hinweis auf eine bronchiale Hyperreagibilität (BHR).

Der zuverlässigste Vorhersageparameter für eine Remission war der Quotient aus Einsekundenkapazität und forcierter Vitalkapazität (FEV₁/FVC). Die Hälfte der Jungen, bei denen dieser Wert initial über 90% lag, erreichte eine Remission – bei den Mädchen waren es sogar zwei Drittel. Die initiale bronchiale Reagibilität hatte ebenfalls einen signifikanten Vorhersagewert, v. a. für die Remission nach der strengeren, die BHR-Freiheit umfassenden Definition.

Insgesamt hatten Kinder mit Normalwerten beim FEV₁/FVC-Quotienten, der Reagibilität und der Eosinophilenzahl im Blut eine über 80%ige Chance auf eine absolute Remission. Dieser prädiktive Wert war bei Jungen und Mäd-

chen identisch. Die Patienten aus der Budesonid-Gruppe zeigten eine höhere Remissionsrate, allerdings nur beim männlichen Geschlecht.

▪ Wang AL et al. Remission of persistent childhood asthma: early predictors of adult outcomes. *J Allergy Clin Immunol* 2018, online 14. November; doi: 10.1016/j.jaci.2018.09.038

KOMMENTAR

Nicht wenige asthmatische Kinder erreichen als junge Erwachsene eine Remission. Für die Vorhersage sind frühe Veränderungen der Lungenfunktion, eine kontrollierte therapeutische Einstellung sowie klinische Faktoren bestimmend. Die Daten zeigen, wie wichtig eine kontinuierliche Asthmakontrolle bei Kindern bis in das Erwachsenenalter ist, um ein optimales Outcome zu erreichen. ■

Prof. em. Dr. med. Dr. h. c. D. Reinhardt

Ein haariger, aber gutartiger Nävus

Bei dem 23-jährigen Mann hatte man schon bei der Geburt einen Nävus unterhalb des linken Ohrs bemerkt, der sich proportional mit seinem Träger vergrößerte. Mit 14 Jahren sprossen Haare aus dem Pigmentmal. Nun suchte der Mann einen Arzt auf, weil sich drei Monate zuvor ein weißer, depigmentierter Ring um den dunkelbraunen, weichen, gut begrenzten Nävus (1,2 × 0,8 cm) gebildet und einige Haare sich aufgehellt hatten. Die Diagnose lautete kongenitaler, melanozytärer, gutartiger, zentraler Naevus mit Halo, oder kurz Halonävus.

Diese Pigmentnävi können Vorzeichen einer Vitiligo sein. Sie treten schon bei der Geburt oder im Kindes- und jungen Erwachsenenalter vorwiegend am Stamm auf. Nicht nur der Rand, auch der gesamte Nävus kann sich aufhellen und nach im Mittel acht Jahren sogar komplett zurückbilden. Ursache ist vermutlich die Destruktion von Melanozyten durch zytotoxische Lymphozyten. Ein begründeter Verdacht auf ein Melanom besteht nur bei asymmetrischer, atypischer zentraler Läsion, irregulärem Halo und Auftreten bei älteren Erwachsenen. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Han F, Wang F. A white ring around a naevus. *BMJ*. 2019;364:1997



Dunkelbrauner, behaarter Nävus mit depigmentiertem Halo.