

Schweres Asthma klingt in der Pubertät ab

Erstmals wurde der Verlauf eines schweren Asthma bronchiale vom Kindes- bis zum Jugendalter in einer Longitudinalstudie erfasst. Die Ergebnisse zeigen: Der Hälfte der Kinder geht es mit den Jahren besser.

— Für eine multizentrische Studie in den USA zum klinischen Verlauf des Asthmas während der Pubertät wurden 187 Kinder und Jugendliche im Alter von 6–17 Jahren rekrutiert. Der Altersschnitt der 116 Jungen lag bei $11,3 \pm 2$ Jahren, bei den 71 Mädchen bei $11,8 \pm 3,1$ Jahren. 59% der Teilnehmer hatten ein schweres Asthma des Grads IV (Symptomatik über sechs Monate pro Jahr, erfolglose Dauertherapie mit hoch dosierten Glukokortikoiden und einer zweiten antiasthmatischen Substanz).

Drei Jahre lang wurde jährlich der klinische Status per Fragebogen, Allergietests und Lungenfunktion erfasst. Es ergab sich eine sukzessive Abnahme der Zahl der Patienten mit einem schweren Asthma bronchiale. Von den ursprünglich davon Betroffenen erfüllten am

Ende der Studie nur noch 51% die Kriterien ($p < 0,001$). Ein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern bestand nicht.

Bei den Patienten, die in einen niedrigeren Schweregrad gekommen waren, hatten sich der Symptom-Score, die Zahl der jährlichen Exazerbationen, die notwendige Medikation sowie die Zahl der Krankenhausaufenthalte und die Schulfehltagel verbessert, nicht aber die verschiedenen Parameter der Lungenfunktion. Eine hohe Zahl an eosinophilen Granulozyten (≥ 436 Zellen/ μl) bei der Eingangsuntersuchung war ein statistisch signifikanter Marker für eine spätere Besserung des Asthmas.

▪ Ross KR, Gupta R, DeBoer MD et al. Severe asthma during childhood and adolescence: a longitudinal study. *J Allergy Clin Immunol.* 2020;145:140–6.e9

KOMMENTAR

Die Studie zeigt, dass 50% der Kinder mit einem schweren Asthma dieses im Laufe der Pubertät verlieren. Ein Geschlechtsunterschied bestand nicht. Dies widerspricht der Literatur, die belegt, dass Jungen häufiger Asthma haben, Männer aber seltener als Frauen. Eine Erklärung dafür kann die Studie nicht liefern. Eine Eosinophilie im Blut ist ein prädiktiver Faktor für den Verlust eines schweren Asthmas in der Pubertät, nicht aber eine schlechte Lungenfunktion oder eine Adipositas.

Andererseits behalten 50% auch über die Pubertät hinaus den höchsten Asthmaschweregrad. Es wird interessant, den Verlauf der beiden Gruppen bis in das Erwachsenenalter zu verfolgen.

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

Fischgräte auf Abwegen im Dünndarm

Ein 73-jähriger Mann kam wegen akut einsetzender, heftiger Schmerzen im unteren Abdomen in die Notaufnahme. Er hatte am Tag zuvor Gelbschwanzfisch gegessen. Bei der Untersuchung bestand eine Abwehrspannung des unteren Abdomens und ein Loslassschmerz. Im Labor zeigte sich eine Leukozytose von $10.300/\mu\text{l}$ mit 83% Neutrophilen, insgesamt also das Bild eines akuten



Fischgräte im Dünndarm auf dem CT (A) sowie im Resektionspräparat (B).

Abdomens mit Hinweisen auf eine Peritonitis. Auf dem Computertomogramm sah man eine verdickte Darmwand und eine lineare Struktur von großer Dichte im Dünndarm.

Bei der Laparotomie zeigte sich eine Perforation des Dünndarms durch eine ca. 2 cm lange Fischgräte. Ein Abschnitt der Darmwand

wurde reseziert und ein Antibiotikum verordnet. Der postoperative Verlauf war unkompliziert, und der Patient wurde am 8. postoperativen Tag entlassen.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Taguchi T, Kitagawa H. Fish bone perforation. *N Engl J Med.* 2019;381:762