

Atemwegsinfekt bei Kindern

Phytotherapie reduziert Fehlzeiten in der Schule

— Erhalten Kinder mit Tonsillopharyngitis oder Bronchitis einen Extrakt aus *Pelargonium sidoides*, werden sie schneller wieder fit für die Schule. Auch der Verbrauch an Paracetamol wird verringert. Das sind die Ergebnisse einer Metaanalyse aus sechs Studien mit insgesamt 523 Kindern im Alter von sechs bis zehn Jahren. In drei Studien hatten die Kinder eine akute Tonsillopharyngitis (nicht durch Gruppe-A-Streptokokken bedingt), in ebenfalls drei Studien eine akute Bronchitis. Die Kinder erhielten entweder den *Pelargonium*-Extrakt EPs 7630 (enthalten in Umckaloabo®) oder Placebo für sechs oder sieben Tage.

Nach Abschluss der Therapie waren in der Verumgrup-

pe 30,2% der Kinder und in der Placebogruppe 74,4% noch nicht wieder in der Lage, die Schule zu besuchen. Gleichzeitig wurde in der Verumgrup-

pe weniger Paracetamol verbraucht – dabei hat der *Pelargonium*-Extrakt selbst keine fiebersenkende Wirkung. Die gewichtete Differenz des Paracetamol-Verbrauchs lag bei 244 mg.

Die Autoren bezeichnen in ihrer Conclusio die Ergebnisse als patientenrelevant, da der Extrakt EPs 7630 die unangenehmen Auswirkungen der Fieberreaktion mildert und eine symptomatische Besserung erzielt. Zudem würden mögliche Nebenwirkungen von Paracetamol durch dessen verringerten Gebrauch gemindert.

Dr. Michael Hubert



Nach einer Erkältung schneller wieder in die Schule – für diese Kids sicher toll!

▪ Seifert G et al. *BMC Pediatrics*. 2019;19: Article number:119

Krebspatienten

Rezidivprophylaxe bei hohem Thromboserisiko

— Krebspatienten haben ein vierfach erhöhtes Thromboserisiko. Standardtherapie ist derzeit niedermolekulares Heparin (NMH). In den neuen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie werden nicht Vitamin-K-abhängige Antikoagulanzen (NOAK) wie z. B. Rivaroxaban (Xarelto®) bei Tumorpatienten erstmals als gleichwertig zu NMH empfohlen.

Grund hierfür war u. a. eine multizentrische, offene, randomisierte Pilotstudie, in der sich für Rivaroxaban gegenüber Dalteparin deutliche Vorteile ergeben hatten [Young AM et al. *J Clin Oncol*. 2018;36:2017–23]. Die kumulative Rezidivrate für venöse Thromboembolien nach sechs Monaten betrug unter

Rivaroxaban 4%, unter Dalteparin 11%. Schwere Blutungen waren im Rivaroxaban- und Dalteparin-Arm vergleichbar (6% vs. 4%). Die Zahl tödlicher Blutungen war in beiden Studien-Armen gleich (0,5%). Klinisch relevante nicht schwere Blutungen traten unter Rivaroxaban häufiger auf (13% vs. 4%). Bei der Wahl zwischen NOAK oder NMH sollte immer an die Art der Tumorerkrankung und -therapie gedacht und das patientenindividuelle Blutungsrisiko sowie Medikamenteninteraktionen berücksichtigt werden, so Prof. Ruppert Bauersachs, Darmstadt. ■

Martina Eimer

▪ Symposium „Gefäße schützen – NOAK in Arterien und Venen“, Kongress der Deutschen Gesellschaft für Angiologie (DGA); Leipzig, September 2019 (Veranstalter: Bayer Vital)

Deutliche Besserung der Hustensymptomatik

Bei der akuten Bronchitis zielt die Therapie auf eine Symptomlinderung und die Förderung des Abhustens ab. Wie eine aktuelle Übersichtsarbeit zeigt, ist GeloMyrtol® forte hier eine gute Wahl [Söllner B. *J Pharmakol u Ther*. 2018;5/6:142–6]. Schon zum Ende der ersten Behandlungswoche betrug der Heilungsvorsprung gegenüber der Placebogruppe fünf Tage. Das Abhustevermögen verbesserte sich deutlich, mit einem Heilungsvorsprung von vier Tagen zum Ende der ersten Behandlungswoche. Auch bei chronischer Bronchitis setzt Prof. Wolfgang Petro, Bad Reichenhall, auf das Phytopharmakon: „Menschen mit einer chronischen Bronchitis profitieren von GeloMyrtol® forte, weil es die Mukosekretolyse fördert.“ Wichtig sei darüber hinaus seine antientzündliche und antioxidative (Ergebnisse präklinischer Studien) Wirkung.

Red.

▪ Nach Informationen von Pohl Boskamp