

Heilerde verschafft rasche Linderung

Rationale Therapieoption bei Reflux-Beschwerden

— Bei Patienten mit Reflux-Beschwerden oder Sodbrennen kann ein Therapieversuch mit Heilerde lohnen: entweder initial probatorisch bei Patienten ohne Alarmsymptome, als Add-on zu Protonenpumpenhemmern (PPI), oder aber



© Bruno Boissonnet / BSIP / mauritius images

Sie könnte innerhalb von fünf Minuten beschwerdefrei sein.

unterstützend in der Phase, in der PPI abgesetzt werden, erklärte Prof. Hubert Mönnikes, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Martin-Luther-Krankenhaus in Berlin.

Heilerde ist ein feines Gesteinspulver aus eiszeitlichen Lössvorkommen, welches u. a. Silikate, Spate, Dolomite und Dreischichttonminerale enthält. Sie zeichnet sich durch eine große Oberfläche, hohe Säurebindungskapazität sowie Ad- und Absorptionsvermögen aus, z. B. für Schwermetalle, Toxine, Histamin oder Gallensäure, so Mönnikes.

Welcher therapeutische Zugewinn aufgrund dieser physikochemischen Eigenschaften von einer Behandlung mit Luvos® Heilerde zu erwarten ist, war in einer nicht-interventionellen Studie bei 146 Patienten mit nicht-erosiver Refluxkrankheit untersucht wurden. Die Patienten litten im Schnitt 12 Tage pro Mo-

nat unter säureassoziierten Beschwerden und waren dadurch deutlich beeinträchtigt; bei 50% bestanden die Beschwerden schon länger als vier Jahre, berichtete Mönnikes.

Die Behandlung zeigte gute Effekte auf die Beschwerdesymptomatik und die Lebensqualität, so der Referent. Bereits fünf Minuten nach der Einnahme gaben 50% eine deutliche Beschwerdebesse- rung an, nach 30 Minuten war dies bei knapp 70% und nach 60 Minuten bei über 75% der Patienten der Fall. In allen erhobenen Scores zeigten sich gute Effekte auf die Lebensqualität. Beschwerden wie Brustschmerzen, chronischer Husten, Zungenbrennen oder Globusgefühl besserten sich deutlich. ■

Dr. Dirk Einecke

▪ Symposium „Heilerde in der Gastroenterologie: Kurze Antworten auf große Fragen“, Kongress Viszeralmedizin 2019; Wiesbaden, Oktober 2019 (Veranstalter: Luvos)

Morbus Crohn

Sicherheitsvorteil von Biologika nutzen

— In der Langzeittherapie des Morbus Crohn kommt es darauf an, eine klinische Remission zu erhalten sowie Darm- schädigungen, Operationen und Nebenwirkungen zu vermeiden. Langfristig mit Steroiden zu arbeiten ist angesichts der erheblichen Nebenwirkungen keine gute Strategie, erklärte Prof. Tanja Kühb- acher, Hamburg. Azathioprin habe bei komplexen Fällen in Kombinationsthe- rapie noch einen Stellenwert. Für die Langzeittherapie gebe es aber sichere Medikamente mit schneller und anhal- tender Wirksamkeit.

Unter den Biologika sieht die Gastro- enterologin einen Sicherheitsvorteil für den Interleukin-12/23-Antikörper Uste- kinumab (Stelara®) sowie den Integrin-

Antikörper Vedolizumab. Beide Sub- stanzen erhöhen weder die Risiken für Malignome noch für Infektionen (Aus- nahme: Clostridium difficile bei Vedoli- zumab). Die Immunogenität sei niedrig.

Unter TNF-Antikörpern kann es hin- gegen zu Infektionen und paradoxen In- flammationen kommen. In Kombination mit Azathioprin werden Lymphome und Hauttumoren beobachtet, eine Tuberku- lose oder eine Hepatitis C kann reakti- viert werden. Unter Infliximab sind aller- gische Reaktionen beschrieben. ■

Dr. Dirk Einecke

▪ Satellitensymposium „Morbus Crohn als lebenslanger Begleiter – was muss die Therapie leisten?“, 74. Jahrestagung der Dt. Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen; Wiesbaden, Oktober 2019 (Veranstalter: Janssen-Cilag)

Erster Attachment-Inhibitor gegen HIV-1-Infektion zur Zulassung eingereicht

Der Zulassungsantrag bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) für Fostemsavir, dem ersten Attachment-Inhibitor, wurde im Januar 2020 gestellt. Fostemsavir soll in Kombination mit anderen antiretroviralen Medikamenten zur Therapie von Erwachse- nen mit multiresistenter HIV-1-Infektion ein- gesetzt werden, wenn aufgrund von Resis- tenzen, Unverträglichkeiten oder Sicher- heitserwägungen kein supprimierendes an- tivirales Behandlungsregime zur Verfügung steht. Fostemsavir ist ein Prodrug von Tem- savir, das direkt an die Untereinheit des viralen Glykoproteins 120 (gp120) auf der Virusoberfläche bindet. Durch diese Bin- dung blockiert Fostemsavir das Andocken des HI-Viruspartikels an CD4+ und andere Immunzellen und verhindert dadurch, dass das HI-Virus diese Zellen infiziert. ■

Red.

▪ Nach Informationen von ViiV