



Dupilumab wird s.c. injiziert.

Reverse-Remodeling der Atemwege

Antikörpertherapie bei schwerem Asthma

Beim schweren Asthma kann es zu einem Remodeling des Lungengewebes kommen, wobei u. a. vermehrt Bindegewebe in die Bronchienwände eingebaut wird. Dies führt zu einer persistierenden Verengung und Übererregbarkeit der Atemwege. Dieser Prozess wird wesentlich durch Interleukin-13 getrieben, scheint aber korrigierbar zu sein, so Prof. Tobias Welte, Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover. Für die Reverse-Remodeling-Hypothese spricht laut Welte auch die Daten einer Open-Label-Extensionsstudie mit Dupilumab (Dupixent®), in die 2.282 Patienten mit moderatem sowie schwerem Asthma eingeschlossen wurden, welche bereits

eine Phase-II-Studie (EXPEDITION oder DRI) oder eine Phase-III-Studie (QUEST oder VENTURE) abgeschlossen hatten [1]. Über 96 Wochen erhielten die Teilnehmer zusätzlich zur bestehenden Therapie alle zwei Wochen 300 mg des IL-4/13-Antikörpers Dupilumab. Dass der Atemwegsumbau bei diesen Patienten bis zu einem gewissen Grad umkehrbar war, sei durch die Zunahme des FEV₁-Werts um etwa 300 ml sowie der Befundstabilität unter Dupilumab erkennbar, erklärte Welte. Die mittlere Exazerbationsrate unter Dupilumab betrug 0,32/Jahr, was laut Welte einer Reduktion von etwa 60% gegenüber der Baseline entsprach.

Anti-IL-5-Antikörper senken die Eosinophilenzahl in Blut und Sputum, beeinflussen aber die Menge des fraktionierten exhalierten Stickstoffmonoxids (FeNO) – ein Biomarker für das Remodeling – in den Atemwegen nicht, so Welte. Dupilumab dagegen senkt sowohl die Eosinophilenzahl im Blut als auch die FeNO-Werte, wie die Post-hoc-Analyse der Liberty-Asthma-QUEST-Studie zeigte [2]. „Das ist das Besondere an diesem Antikörper“, schloss Welte.

Sarah L. Pampel

Quellen: [1] Wechsler ME et al. European Respiratory Journal. 2020;56:4613; [2] Castro M et al. ERJ Open Res. 2020;6:204–19; Vortrag „IL-4 und IL-13 im Zentrum der Typ-2-Inflammation – neue Daten, neue Erfahrungen, neue Antworten“, anlässlich des DGP-Kongresses, 3. Juni 2021 (Veranstalter: Sanofi)

Therapie mit Pankreasenzymen

Exokrine Pankreasinsuffizienz

Bei einer exokrinen Pankreasinsuffizienz (EPI) werden Verdauungsenzyme wie Lipasen vermindert gebildet – dadurch kommt es u. a. zu einer Maldigestion und einer Malabsorption von Fetten. Das daraus resultierende Beschwerdebild ist eher unspezifisch: Voluminöse Diarrhöen, Steatorrhö, Meteorismus sowie Oberbauchschmerzen verbunden mit Übelkeit, Erbrechen und Gewichtsverlust. „Die Beschwerden werden nicht selten als funktionelle Störung fehlinterpretiert“, so Prof. Martin Storr vom Zentrum für Endoskopie, Starnberg. Morphologische Pankreasveränderungen können mittels Sonografie, MRT oder CT nachgewiesen werden. Um eine Aussage über die exokrine Pankreasfunktion tref-

fen zu können, muss allerdings zusätzlich die Elastase im Stuhl bestimmt werden. Da dieses Verfahren nicht sehr sensitiv ist, sollte die Untersuchung bei Verdacht auf eine EPI wiederholt werden. Die Therapie erfolgt durch die Substitution von Pankreasenzymen u. a. mittels Pankreatin Nordmark®, ein Pankreaspulver vom Schwein, das Lipasen, Amylasen, Proteasen sowie Ribonucleasen enthält. Die Einnahme erfolgt zu den Mahlzeiten. „Der Therapieerfolg sollte kontrolliert werden, er ist erkennbar an einer Gewichtszunahme und einer Abnahme der Stuhlfrequenz“, so Storr.

Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quelle: GastroLive-Symposium: „Pankreas im Blick – gemeinsam für mehr Lebensqualität“, 23. Juni 2021 (Veranstalter: Nordmarkt)

Kurz notiert

Topischer Calcineurinhemmer zur Behandlung der atopischen Dermatitis

Die Wiederherstellung der gestörten Barrierefunktion der Haut, die Inhibierung der chronischen Entzündung und damit die Verbesserung der Lebensqualität sind die Haupttherapieziele bei der atopischen Dermatitis (AD). Topische Calcineurininhibitoren (TCI) wie Pimecrolimus (Elidel®) wirken antiinflammatorisch, wobei sie laut einer aktuellen Übersichtsarbeit nicht zu einer Hautatrophie führen [1]. Darüber hinaus fördern sie die Wiederherstellung der Hautbarriere und reduzieren den Pruritus. Somit stellen sie eine verträgliche und wirksame Alternative zur Langzeitbehandlung mit topischen Glucocorticosteroiden dar, die über längere Zeit u. a. zu einer Hautatrophie führen kann. Die Anwendung von Pimecrolimus erfolgt durch ein direktes Auftragen der Wirksubstanz in Form von Salben und Pasten auf die betroffenen Hautpartien. red

Quellen: Luger T et al. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2021;35:1505–18; nach Informationen von Meda Pharma