

ICS/LABA für ehemalige Frühgeborene?

Bei beeinträchtigter Lungenfunktion im Kindesalter -- Autor: D. Reinhardt

Frühgeborene haben häufig bis ins Erwachsenenalter hinein pulmonale Funktionsdefizite. Therapeutische Optionen fehlen bisher weitgehend. Nun zeigt eine Studie ein gutes Ansprechen auf inhalative Kortikosteroide (ICS) plus einen Bronchodilatator.

Von klinischen Symptomen besonders betroffen sind Kinder mit einer bronchopulmonalen Dysplasie. In eine randomisierte, placebokontrollierte Studie wurden in Cardiff/Wales 144 Kinder im Alter von 7–12 Jahren eingeschlossen, die vor der 34. Schwangerschaftswoche zur Welt gekommen waren und bei denen die FEV₁ unter 85% des Sollwerts lag. Kardiopulmonale oder neurologische Auffälligkeiten bestanden bei keinem der Kinder. Alle wurden einer Spirometrie mit Belastungstest unterzogen, zudem wurde die NO-Fraktion in der Ausatemluft vor und nach Belastung bestimmt.

53 der Kinder wurden schließlich in drei Gruppen randomisiert. Das mittlere Alter lag bei 10,8 Jahren. Alle inhalierten über 12 Wochen hinweg 2 × täglich 2 Hübe über ein Inhalationsgerät. 19 Kinder erhielten dabei 50 µg/d des ICS Fluticason zusammen mit 25 µg/d des langwirksamen β₂-Agonisten (LABA) Salmeterol. 20 Kinder erhielten Fluticason plus Placebo und 14 nur Placebo.

Eine Kovarianzanalyse ergab, dass der adjustierte Mittelwert der FEV₁ in der ICS-Gruppe um 7,7%

höher lag als in der Placebogruppe (p = 0,16). In der ICS/LABA-Gruppe lag er signifikant um 14,1% höher als in der Placebogruppe (p < 0,002). Der NO-Gehalt in der ausgeatmeten Luft als Ausdruck einer Entzündung der Atemwege konnte in beiden Therapiegruppen signifikant reduziert und die nach Belastung erreichbare Bronchodilatation signifikant verbessert werden.

MMW-Kommentar

Die dreimonatige Inhalationstherapie mit einer ICS/LABA-Kombination führte bei ehemaligen Frühgeborenen mit konsistent nachweisbaren Lungenfunktionsveränderungen im mittleren Alter von 10,8 Jahren zu einer signifikanten Verbesserung der Lungenfunktion. Die ICS-Monotherapie führte im gleichen Zeitraum nicht zu einer signifikanten Verbesserung. Der Entzündungsmarker NO wurde gegenüber Placebo in beiden Therapiegruppen in der gleichen Größenordnung reduziert – ein Hinweis darauf, dass die Entzündung zumindest partiell eine Rolle in der Pathogenese der chronischen Lungenerkrankung bei ehemaligen Frühgeborenen spielt.

Einschränkend ist anzumerken, dass die Power der Studie relativ klein war. Einige Patienten hatten schon vor Beginn der Studie ein topisches Kortikosteroid erhalten; bei diesen war jedoch eine vierwöchige Washout-Phase vorgeschaltet worden. ■

Quelle: Goulden N, Cousins M, Hart K et al. Inhaled corticosteroids alone and in combination with long-acting β₂ receptor agonists to treat reduced lung function in preterm-born children: a randomized clinical trial. JAMA Pediatr 2021, online 13. Dezember; doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.5111.

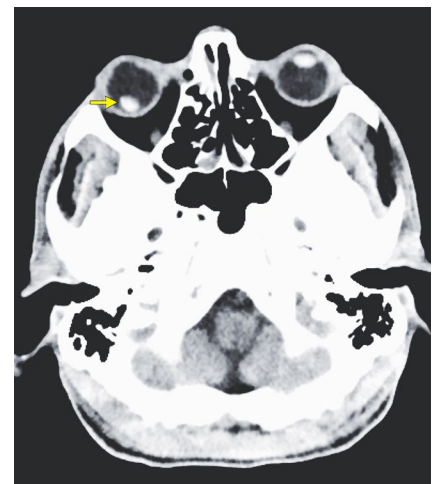
Eine Linse auf Wanderschaft

Ein 60-jähriger Mann, der an Alkohol- und Drogenabhängigkeit litt, war auf einer Treppe gestürzt. Er kam drei Tage später wegen einer Sehstörung des rechten Auges in die Notfallambulanz. Bei der klinischen Untersuchung waren supraorbital und an der Stirn Schürfwunden festzustellen. Das rechte Auge war gerötet, und der Patient klagte über Augenschmerzen bei körperlichen Bewegungen. Der Visus war rechtsseitig erheblich eingeschränkt, sodass er Finger vor dem Auge nicht zählen konnte.

Bei der CT waren weder Frakturen noch intrakranielle Verletzungen oder Blutungen nachweisbar. Die Linse des rechten Auges hatte sich durch das Trauma aus ihrer normalen Position gelöst und lag nun an der hinteren Kammerwand. Derartige Linsenluxationen werden gelegentlich auch spontan nach Implantation künstlicher Linsen in frühen postoperativen Stadien und bis zu 20 Jahren danach beobachtet.

H. Holzgreve ■

Quelle: Guidry K. Intraocular lens dislocation. N Engl J Med. 2021;384:2053



Dislokation der rechten Linse (Pfeil).

© H. Engl J Med. 2021;384:2053