

Langzeit-Thyreostase sinnvoll

Therapie des M. Basedow erfordert Durchhaltevermögen

Patientinnen und Patienten mit sich erstmals manifestierendem Morbus Basedow erhalten primär eine thyreostatische Therapie mit Carbimazol oder Thiamazol (Methimazol). Laut Leitlinie der europäischen Schilddrüsen-Gesellschaft soll die Behandlung bei Erwachsenen 18 Monate lang erfolgen, bei Kindern 36 Monate [1]. Auch längere Zeiträume können sinnvoll sein, so Prof. Michael Derwahl, niedergelassener Endokrinologe, Berlin. Nennenswerte Remissionsraten werden erst nach 4–5 Jahren erreicht. Nach fast zehn Jahren thyreostatischer Therapie liegt die Remissionsrate bei rund 50% [2]. „Die Remissionsraten sind höher, haben die betroffenen Kinder weitere Autoimmunerkrankungen“, sagte Derwahl. Der Grund seien die immunsuppressiven Therapien der anderen Erkrankungen.

Von einer Therapie mit Propylthiouracil rät die Leitlinie bei Kindern und Jugendlichen wegen dessen Lebertoxizität ab [1]. Eine Langzeitbehandlung mit Methimazol sei insgesamt sicher, unerwünschte Wirkungen erfolgten meist im ersten Jahr der Therapie, so Derwahl.

Um Rezidive zu vermeiden, kann auch eine Langzeittherapie mit Methimazol in Niedrigdosis (<2,5 mg/d) erfolgen. In einer Studie hatten in der Gruppe, welche die Therapie beendete, 19% der erwachsenen Patientinnen und Patienten in den folgenden sechs Jahren ein Rezidiv. In der Gruppe, die bis zu 24 Jahre niedrig dosiertes Methimazol erhielt, traten keine Rezidive auf.

Dr. Michael Hubert

Quellen: [1] Kahaly GJ et al. Eur Thyroid J. 2018;7:167–86; [2] Léger J et al. J Clin Endocrinol Metab. 2012;97:110–9; Schilddrüsen Update, Frankfurt am Main, 15. November 2023 (Veranstalter: Sanofi)



Schilddrüsenwoche 2024

Vom 22. bis 26. April steht in deutschen Arztpraxen die Schilddrüsengesundheits im Fokus. Wer bei der Schilddrüsenwoche mitmachen möchte, kann ein kostenloses Servicepaket für die Praxis bestellen. Anmeldeschluss ist der 2. April. Die Servicepakete werden Mitte April geliefert.



Bestellungen und weitere Infos unter www.info-line-schilddruese.de oder über den nebenstehenden QR-Code.

Antikörper statt Skalpell

Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen

Biologika sind ein wichtiger Baustein in der Behandlung der schweren chronischen Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP) und anderen Erkrankungen mit Typ-2-Inflammation. Sie sollten bei Erwachsenen mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Kortikosteroiden und/oder einem chirurgischen Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann, als Zusatztherapie zu intranasalen Kortikosteroiden erwogen werden [1]. Mit Mepolizumab (Nucala®) steht ein gegen Interleukin-5 gerichteter monoklonaler Antikörper zur Verfügung, der gezielt zur Behandlung von eosinophilen Erkrankungen entwickelt wurde. Seit seiner Erstzulassung im Jahr 2015 bestätigten Langzeit- und Real-World-Studien zur Anwen-

dung von Mepolizumab in den Indikationen schweres refraktäres eosinophiles Asthma (SEA) und CRSwNP die Wirksamkeit, die Sicherheit und das Potenzial zur Kortikosteroidreduktion bei Erkrankungen mit Typ-2-Inflammation.

Bei CRSwNP können durch die Hemmung der eosinophilen Entzündung die Nasenpolypen reduziert werden, sodass die Atmung und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten verbessert werden, so die Ergebnisse der Zulassungsstudien [2, 3, 4].

Gabi Fischer von Weikersthal

Quelle: [1] AWMF-S2k-Leitlinie Rhinosinusitis; [2] Fokkens WJ et al. Rhinology. 2023;61:194–202; [3] Han JK et al. Lancet Respir Med. 2021;9:1141–5; [4] Bachert C et al. J Allergy Clin Immunol. 2017;140:1024–31; Symposium „No more knife, happy life?! – Präzisionsmedizin IL-5 Antikörper und ihr Einfluss auf die Lebensqualität ihrer Patient*innen“, Mannheim, 27. Oktober 2023 (Veranstalter: GSK)

Kurz notiert

Website unterstützt bei der Behandlung von Myalgien

Die Website www.muskelschmerzen-behandeln.de bietet eine umfassende Informationsplattform für Ärztinnen, Ärzte und medizinisches Fachpersonal. Sie kombiniert wissenschaftliche Erkenntnisse mit praxisrelevanten Lösungen rund um Rückenschmerzen, muskulär bedingte Verspannungen und den Einsatz von Muskelrelaxanzien.

Im Fokus steht das zentral wirksame Muskelrelaxans Pridinol (z. B. Myditalin®), das seine Wirkung wahrscheinlich durch die Blockade von Acetylcholinrezeptoren in Gehirn und Rückenmark entfaltet. Der genaue Wirkmechanismus ist noch ungeklärt. Angenommen wird, dass Pridinol polysynaptische Reflexe, die den Muskeltonus erhöhen, reduziert. Die daraus resultierende Linderung muskulärer Verspannungen und Schmerzen fördert auch die frühzeitige und schnelle Mobilisation der Patientinnen und Patienten. *Red*

Quelle: Nach Informationen von Trommsdorff