

## Allergische Rhinitis: Dexpanthenol-haltige Salbe lindert Nies- und Juckreiz

Über die Hälfte der Heuschnupfenpatienten greift bei der Behandlung der allergischen Rhinitis auf Selbstmedikation zurück [Deutsch Dermatol Ges 2013;11:514–

20]. In der Apotheke steht dabei neben systemischen und lokalen Antihistaminika zum Beispiel auch die Dexpanthenol-haltige „Bepanthen® Augen- und Nasensalbe“



© martinedoucet / iStock

Dexpanthenol-Salbe macht Schluss mit den Niesattacken!

zur Verfügung. Allergologe Prof. Dr. Ralph Mösges, Köln, betont: „Die zellschützenden Effekte von Dexpanthenol und die Unterstützung der Heilungsvorgänge in der Schleimhaut lassen den Einsatz auch bei der durch allergische Reaktionen irritierten Nasenschleimhaut sinnvoll erscheinen.“

In welchem Ausmaß Patienten mit allergischer Rhinitis von der Bepanthen® Augen- und Nasensalbe profitieren, wurde in einer nicht interventionellen Studie untersucht [Pharm Ztg 2015;160:46-51]. An der Untersuchung nahmen 1.654 Patienten teil, 438 von ihnen litten an allergischer Rhinitis. Sie wendeten die Bepanthen® Augen- und Nasensalbe zur Behandlung der wunden Nasenschleimhaut über etwa zwei Wochen an. Die Kernsymptome – Niesreiz, Juckreiz in der Nase, laufende Nase und trockene Nasenschleimhaut – besserten sich jeweils signifikant ( $p < 0,001$ ). Die stärksten Effekte wurden bei Juckreiz in der Nase sowie bei Niesreiz erzielt. Fast alle Studienteilnehmer (98,9%) bewerteten außerdem die Verträglichkeit der Bepanthen® Augen- und Nasensalbe mit gut oder sehr gut.

Nach Informationen von Bayer Vital

## Heuschnupfenspray: mehr Wirtschaftlichkeit bei guter Wirksamkeit und Verträglichkeit

Im Oktober letzten Jahres haben sich die Behörden dazu entschlossen, das intranasal anzuwendende Glukokortikoid Mometason aus der Verschreibungspflicht zu entlassen. Dieser Rx-to-OTC-Switch und die Einführung des rezeptfreien MometHEXAL® Heuschnupfensprays erleichtert den Betroffenen den Zugang zur Substanzklasse der intranasalen Glukokortikoide, die sowohl von der Clinical Practice Guideline „Allergic Rhinitis“ als auch von der internationalen ARIA-Arbeitsgruppe als effektivste Arzneisubstanzen für die Behandlung der allergischen Rhinitis und damit als eine Therapie der ersten Wahl empfohlen wird [Otolaryngol Head Neck Surg 2015;152:197–206]. Darüber hinaus bestätigt eine Übersichtsarbeit von Schäfer et al. die Effektivität der intra-

nasalen Therapie mit Mometason mit dem therapeutischen Index (TIX) [Rhino 2011;49:272–80]. Auf der Grundlage von insgesamt 84 randomisierten, placebokontrollierten Studien bei allergischer Rhinitis haben die Autoren verschiedene glukokortikoidhaltige Nasensprays anhand ihres Wirkungs- und Nebenwirkungs-Verhältnisses analysiert. Für sechs intranasale Glukokortikoide konnte der TIX ermittelt werden, der sich aus dem Quotienten von Gesamtwirkungs- und Gesamtnebenwirkungsscore ergibt. Mometasonfuroat schnitt mit einem TIX-Wert von 7,0 im Vergleich zu den anderen fünf Substanzen am besten ab. Die Wirksamkeit war vergleichsweise hoch und das Nebenwirkungspotenzial sehr gering. MometHEXAL® Heuschnupfenspray unter-

scheidet sich von dem weiterhin verschreibungspflichtigen MometHEXAL® Nasenspray in der Indikation, Zielgruppe, Höchstdosierung und Verpackung. Wirkstoff und Wirkstärke sind bei beiden Präparaten identisch. Das OTC-Produkt ist zur symptomatischen Behandlung der saisonalen allergischen Rhinitis bei Erwachsenen nach Erstdiagnose durch einen Arzt aus der Verschreibungspflicht entlassen und kann per grünem Rezept verordnet werden. Das rezeptpflichtige Präparat wird weiterhin zur symptomatischen Behandlung einer saisonalen allergischen Rhinitis verschrieben, allerdings nur bei Kindern ab drei Jahren. Die symptomatische Behandlung der perennialen Rhinitis bei Erwachsenen und Kindern ab drei Jahren sowie die Behandlung einer Polyposis nasi bei Patienten ab 18 Jahren sind weiterhin rezeptpflichtig.

Nach Informationen von Hexal