

Chronische spontane Urtikaria: Patienten erreichen gute Kontrolle mit Omalizumab

Neue Daten der prospektiven Open-Label-Studie SUNRISE zeigen, dass die Patienten mit dem monoklonalen Antikörper Omalizumab (Xolair®) eine gute Kontrolle der chronischen spontanen Urtikaria (csU) erzielen. Ziel der Studie war die Beurteilung der Wirksamkeit von Omalizumab sowie die Erfassung der Symptomkontrolle bei csU – erstmalig in einer prospektiven Studie mittels Urtikariakontrolltest (UCT).

Primärer Endpunkt von SUNRISE war der Anteil der Patienten mit kontrollierter Urtikaria (UCT ≥ 12) in Woche zwölf. 74,6% der Patienten erreichten den primären Endpunkt. Die prospektive nicht vergleichende, multizentrische einarmige Open-Label-Studie wurde mit Patienten (n = 136) aus 30 verschiedenen Krankenhäusern innerhalb Frankreichs durchgeführt. Die Patienten

wiesen trotz Antihistaminika-Medikation die charakteristischen csU-Symptome auf und erhielten daher alle vier Wochen 300 mg Omalizumab. Neben dem Anteil der Patienten mit kontrollierter Urtikaria wurden in der SUNRISE-Studie auch die Veränderung der Krankheitsaktivität mittels des Urtikaria-Aktivitäts-Scores (UAS7) und des Angioödem-Aktivitäts-Scores sowie die Lebensqualität anhand von Cu-Q2oL und DLQI gemessen. Somit konnte die Aussagekraft der verschiedenen Scores miteinander verglichen werden.

Unabhängig davon, ob die csU-Patienten von Angioödem betroffen waren, konnte die Krankheitsaktivität bei den Betroffenen durch Omalizumab reduziert werden. Eine fast komplette Symptomfreiheit (UAS7 ≤ 6) ließ sich bei 67,7% der Patienten in Woche

zwölf feststellen. Auch hier trat die Verbesserung sehr früh ein: In Woche vier wiesen 52% einen UAS7 ≤ 6 auf. Zudem verbesserte sich bereits in der ersten Woche nach Injektion von Omalizumab 300 mg die Angioödemaktivität und in gleicher Weise die anhand des Cu-Q2oL und DLQI gemessene Lebensqualität.

Die neue Urtikaria-Leitlinie 2017 berücksichtigt die gute Studienlage von Omalizumab auch, indem nach der nicht erfolgreichen Antihistaminikatherapie in Stufe I (Standarddosierung) und II (Hochdosierung, off label) nun Omalizumab als einzige Therapieoption in Stufe III empfohlen wird.

Nach Informationen von Novartis

Spezifische Immuntherapie bei Polyallergikern

Aktuell ist etwa ein Drittel der Bevölkerung, dabei 20% der erwachsenen Deutschen, von mindestens einer Allergie betroffen, von denen mehr als 80% nicht adäquat gemäß Leitlinien behandelt werden [Biermann et al. Allergo J 2013; 22: 366–73]. Das gilt auch für Polyallergiker, die 51–81% der Allergiker stellen. Schon die Diagnostik sei bei Polyallergikern eine Herausforderung, da Haut-Pricktests bei Pollenallergikern oft schwer interpretierbare Ergebnisse liefern, so Dr. Jörg-Michael Nebel, Bundeswehrkrankenhaus Koblenz. Hier ist eine präzisere Diagnostik erforderlich, zum Beispiel mit rekombinanten Allergenkomponenten [Matricardi P, Global Atlas of Allergy 2014], ergänzend auch mit Provokationstesten an Zielorganen, um die klinische Relevanz der Allergene zu ermitteln [Calderón et al. Allergy 2012; 67: 462–76, Scadding G, Global Atlas of Allergy 2014].

Die Therapie von Polyallergikern sollte sorgsam abgewogen werden. Betroffene Patienten können zum Beispiel eine Monotherapie erhalten, die gegen die entsprechenden Symptome erfolgreich sein kann [Malling et al. Clin Exp Allergy 2009; 39: 387], oder eine Kombinationstherapie (Mischung zweier relevanter Allergene), von der sie in



Polyallergiker leiden unter den Pollen mehrerer Pflanzen gleichzeitig und haben oft fast das ganze Jahr „Allergiesaison“.

Int 2014; 23: 282–319]. Allerdings bedingt die Kombination verschiedener Allergene, auch über unterschiedliche Applikationswege – subkutan, perlingual (SLIT) und/oder Tablette – ein komplexes Einnahmeschema und setzt eine gute Patientencompliance und Adhärenz voraus.

In der eigenen Praxis hat Dr. Nebel bereits gute Erfahrungen bei Polyallergikern mit der parallelen subkutanen spezifischen Immuntherapie (SCIT) gesammelt: Sogar bei der Anwendung von drei unterschiedlichen Allergenextrakten als jeweilige Einzelspritze zeigte sich eine gute Verträglichkeit, Compliance und Praktikabilität [unveröffentlichte Daten].

Dr. Nebel empfiehlt, nach einem Jahr eine Zwischenuntersuchung und nach drei Jahren eine Erfolgskontrolle durchzuführen.

Nach Informationen von Roxall