

Methylprednisolon-Aceponat lindert Pruritus binnen fünf Stunden

— Methylprednisolon-Aceponat 0,1% (MPA, Advantan®) lindert schon nach dem ersten Auftragen der Salbe den Juckreiz bei Patienten mit Nickelsulfat-induziertem Ekzem. Bei fünf von zehn Probanden war der Pruritus – gemessen mit einer Visuellen Analog Skala (VAS) – bereits fünf Stunden nach der ersten Anwendung von MPA um 30% zurückgegangen. Diese Ergebnisse einer kürzlich von spanischen Dermatologen durchgeführten Pilotstudie wurden beim 21. Jahreskongress der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) während eines von Bayer unterstützten Satellitensymposiums in Prag vorgestellt.

Die Resultate sind für die kürzlich einberufene Expertengruppe CALM-IT (Course of Advanced Learning for the Management of Itch) Task Force von zentraler Bedeutung. Die CALM-IT Task Force hat sich zum Ziel gesetzt, niedergelassenen Ärzten ein umfassendes Behandlungskonzept für Kinder mit chronischem Juckreiz an die Hand zu geben.

Juckreiz ist eine vielschichtige Befindlichkeitsstörung, deren Behandlung sich demzufolge höchst anspruchsvoll gestaltet. Dies gilt ganz besonders, wenn Kleinkinder und Kinder betroffen sind. Schätzungsweise 5–20% aller Kinder haben Neurodermitis und leiden unter Symptomen wie starkem Juckreiz. Die schnelle Linderung des Pruritus ist daher ein vorrangiges Behandlungsziel, das sich durch die topische Behandlung mit MPA 0,1% gut realisieren lässt, wie in klinischen Studien nachgewiesen wurde.

MPA gehört zur modernsten Klasse topischer Glukokortikoide und eignet sich zur topischen Therapie aller Stadien der Neurodermitis. Der nicht halogenierte Kortikosteroid-Di-Ester lindert die Symptome rasch, und zwar bei Kindern wie auch bei Erwachsenen. Die Inzidenz systemischer Nebenwirkungen ist in beiden Gruppen gering. Advantan® ist in fünf Formulierungen verfügbar: als Fett-salbe, Salbe, Creme, Milch und als Lösung zur Behandlung der Kopfhaut. Das Produkt ist



©Gina Sanders/Fotolia.com

Ungestillter Juckreiz – ganz besonders für Kinder eine Qual

derzeit in mehr als 80 Ländern weltweit auf dem Markt.

Die Experten der CALM-IT Task Force sind sich einig: Die schnelle Linderung des Juckreizes und eine möglichst dauerhafte Symptomfreiheit der Haut kann die Lebensqualität der betroffenen Kinder und ihrer Familien deutlich verbessern.

Nach Informationen von Bayer Healthcare

Sklerotherapie von Krampfadern: Langfristig effektiv, schonend und kostengünstig

— Die Meldung der Deutschen Presseagentur GmbH (dpa) vom 31. August 2012 „Krampfaderbehandlung ohne OP hat nur kurzfristigen Effekt“, die sich auf Publikationen des Institutes für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) vom 30. August bezieht, enthält missverständliche Aussagen“. Dies stellte Professor Dr. Eberhard Rabe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, fest.

Die klinischen Formen von Krampfadern reichen von kleinen Besenreisern und retikulären Varizen bis hin zu Krampfadern mit größerem Durchmesser, den Stamm- und Astvarizen. Abhängig von der Größe und Art der erkrankten Vene sind unterschiedliche Therapien möglich und sinnvoll.

Nur bei größeren Krampfadern, nicht aber bei Besenreisern kommt in der Regel eine Operation in Betracht, während die Sklerotherapie von Besenreisern und kleinen Krampfadern gemäß den Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Krampfaderer-

krankung die Behandlung der ersten Wahl ist und eine sehr hohe Erfolgsrate erzielt. Die Sklerotherapie ist hier unverändert der Goldstandard. Aber auch bei großen Krampfadern bietet sich die Sklerotherapie als wirksame und schonende Alternative an.

Bei Krampfadern handelt es sich generell um eine chronische Erkrankung, die durch keine Behandlung dauerhaft geheilt werden kann. Im weiteren Lebensverlauf können sich nach jeder Art von Therapie neue Krampfadern ausbilden.

In zwei neuen Studien, in denen die Ergebnisse nach Operation einer Stammvarikose mit der Schaumsklerosierung verglichen wurden, fand sich nach einem beziehungsweise zwei Jahren kein signifikanter Unterschied bezüglich der für die Patienten entscheidenden Verbesserung der Beschwerden und der Lebensqualität.

Die Aussage des IQWiG, wonach die Sklerotherapie selbst Schmerzen verursache, die

sich möglicherweise durch die Mischung mit einem örtlichen Betäubungsmittel verringern ließen, basieren auf Auswertungen aus England in denen auch Sklerosierungsmittel bewertet werden, die in Deutschland nicht erhältlich sind. Das einzige vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Deutschland zugelassene Arzneimittel zur Sklerosierung von Krampfadern beinhaltet einen Wirkstoff, der auch einen lokalanästhetischen Effekt erzielt. Die zusätzliche Beimischung eines Betäubungsmittels ist daher nicht erforderlich und auch völlig unüblich.

Rabes Fazit: Die Sklerotherapie ist eine effektive Behandlungsoption des Krampfaderleidens, die keiner Narkose oder örtlicher Betäubung bedarf und problemlos wiederholbar, kostengünstig und schonend für die Patienten ist.

Nach Informationen der Deutschen Gesellschaft für Sklerotherapie