

Mit SLIT gegen Hausstaubmilbenallergie

Das Paul-Ehrlich-Institut hat die Zulassung der sublingualen Immuntherapie (SLIT) ACARIZAX® gegen Hausstaubmilbenallergie auf Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren erweitert. ACARIZAX® ist seit 2016 in Deutschland verfügbar und war bisher nur für Erwachsene zugelassen, um die Ursache einer hausstaubmilbeninduzierten allergischen Atemwegserkrankung in den oberen und unteren Atemwegen zu bekämpfen. Die erweiterte Zulassung deckt nun auch Patienten im Alter von 12–17 Jahren mit moderater bis schwerer hausstaubmilben-induzierter allergischer Rhinitis ab, die trotz der Verwendung symptomlindernder Medikamente Beschwerden haben.

Die Zulassung basiert auf Daten des globalen klinischen Entwicklungsprogramms von ACARIZAX®, deren Ergebnisse das günstige Wirksamkeits-, Sicherheits- und Verträglich-

keitsprofil der SLIT-Tablette bestätigten. Dabei wurde gezeigt, dass die SLIT-Tablette die allergischen Beschwerden im Jugendalter signifikant reduzieren kann. Dies hat auch positive Auswirkungen auf die schulischen Leistungen, denn in Studien wurde nachgewiesen, dass Kinder und Jugendliche mit allergischen Beschwerden bei Prüfungen schlechter abschneiden als Mitschüler ohne Allergien.

Eine frühzeitige Behandlung, welche die Ursache der Krankheit bekämpft, ist gerade bei Hausstaubmilbenallergikern besonders wichtig, da ihre allergische Rhinitis häufig progressiv verläuft und sie ein dreifach erhöhtes Risiko haben, an Asthma zu erkranken. ACARIZAX® ist die erste Hausstaubmilben-SLIT, die in Europa zugelassen ist. Zudem ist es die erste zugelassene spezifische Immuntherapie überhaupt, zur Therapie



Hausstaubmilben, auf deren Kot der Mensch allergisch reagieren kann.

eines nicht gut kontrollierten allergischen Asthmas von Erwachsenen, wenn gleichzeitig eine allergische Rhinitis vorliegt.

Nach Informationen von ALK-Abelló Arzneimittel

Rückgang von Pneumokokken-Serotypen

— Die Einführung der höhervalenten Pneumokokken-Impfstoffe wie dem 13-valenten Konjugatimpfstoff Prevenar 13® (PCV13) im Jahr 2009 ist mit einer signifikanten Reduktion der im Impfstoff enthaltenen Serotypen bei Kindern mit invasiven und nicht invasiven Pneumokokken-Erkrankungen verbunden. Dies belegen aktuelle Studien, die im Rahmen der 35. Jahrestagung der European Society for Paediatric Infectious Diseases (ESPID) vorgestellt wurden. Eine der Studien zeigt, dass bei Kindern

unter 2 Jahren mit einer invasiven Pneumokokken-Erkrankung (IPD) für den Zeitraum Juli 2015 bis Juni 2016 kaum noch PCV13-Serotypen nachgewiesen werden. Demnach handelte es sich nur noch bei lediglich 18 der untersuchten 100 IPD-Isolate um PCV13-Serotypen. Eine besonders deutliche Reduktion zeigt sich bei den Serotypen, die nicht in PCV7, aber in PCV13 enthalten sind: Serotyp 1 und 6A sind um 100% zurückgegangen, 7F um 89% und 19A noch um 75%. Serotyp 3 zeigte keinen Rückgang, Serotyp

5 tritt in Deutschland nach wie vor äußerst selten auf. Diese Zahlen sprechen für den Erfolg der höhervalenten Pneumokokken-Impfung. Um Herdenimmunität zu gewährleisten ist eine Impfung gegen Pneumokokken dennoch nach wie vor sehr wichtig.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Pneumokokken-Impfung für Säuglinge und Kleinkinder bis 2 Jahre nach dem 2 + 1-Impfschema im Alter von 2, 4 und 11–14 Monaten mit einem Pneumokokken-Konjugatimpfstoff wie Prevenar 13®.

Nach Informationen von Pfizer

Lactobacillus reuteri gegen funktionelle Bauchschmerzen

— BiGaia® Kautabletten stellen als diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät) eine Therapieoption für Kinder und Jugendliche mit funktionellen Bauchschmerzen dar. BiGaia®, in dem Lactobacillus reuteri enthalten ist und das sich in der Behandlung von Säuglingskoliken bewährt hat, verringert die Häufigkeit und Stärke von funktionellen Bauchschmerzen, die nicht durch andere

Erkrankungen oder Beschwerden erklärbar sind.

Das neue apothekenexklusive Präparat gehört zu den wenigen Produkten in dieser Indikation, deren Wirkweise durch Studien belegt ist. Drei Studien an Kindern und Jugendlichen konnten zeigen, dass die Schmerzhäufigkeit und -stärke durch den Verzehr von BiGaia® Kautabletten signifikant reduziert werden konnte [Jadrešin O et

al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2017;64:925–9; Weizman Z et al. J Pediatr 2016;174:160–4. e1; Romano C et al. J Paediatr Child Health 2014;50:E68–71]. In einer 2016 veröffentlichten Studie waren die Kinder mit BiGaia® 80% der Studienzeit schmerzfrei.

Lactobacillus reuteri stimuliert und unterstützt die natürlichen Verdauungsprozesse. Durch die Stärkung der Darmbarriere und die Linderung von Entzündungsprozessen im Darm wird die Schmerzwahrnehmung reduziert.

Nach Informationen von pädia