

Evidenzen für eine symptomorientierte Therapie von Husten

— Erkältungsinfekte mit akutem Husten heilen meistens innerhalb von zwei bis drei Wochen spontan aus, können aber auch persistieren und in einen subakuten Husten übergehen. Die Therapiemöglichkeiten sind begrenzt.

Antibiotika sind bei ansonsten gesunden Patienten im Allgemeinen nicht indiziert und mit dem Risiko einer Resistenzentwicklung assoziiert. Für den Nutzen von Mukolytika gibt es keine ausreichende Evidenz [Kardos P et al. Pneumologie 2019;73:143-80]. Demgegenüber spricht

sich die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) für den Einsatz von Efeuextrakten mit nachgewiesener Wirksamkeit aus.

Die Ergebnisse von zwei randomisierten, placebokontrollierten Doppelblindstudien [Schaefer A et al. Pharmazie 2016;71:504-9; Schaefer A et al. ERJ Open Res 2019;5:00019-2019] mit dem Efeublätter-Trockenextrakt EA 575®, dem Wirkstoff von Prospan®, bieten dem Arzt eine gute Evidenzbasis für seine Behandlungsempfehlung. An der

ersten Studie nahmen 181 Erwachsene mit akutem Husten teil. Sie erhielten für sieben Tage entweder das Efeublätter-Trockenextrakt oder Placebo. Bereits 48 Stunden nach der ersten Einnahme zeigte sich im Verumarm eine statistisch signifikante Verbesserung des Hustens gemäß einer Visuellen Analogskala (VAS). Am Ende der Behandlungsdauer hatte die Hustenschwere im Mittel um 69 % gegenüber Placebo abgenommen. An Tag 7 wurde eine Symptomreduktion erreicht, zu der es im Placeboarm erst in der Nachbeobachtungszeit nach 14 Tagen kam. *red*

Nach Informationen von Engelhard Arzneimittel

Plaque-Psoriasis: Interleukin-17A-Inhibitor nun auch für Kinder zugelassen

— Psoriasis schränkt besonders Kinder stark in ihrer Lebensqualität ein. Durch die sichtbaren Manifestationen der Erkrankung kommt es zu Stigmatisierung und Diskriminierung, was einen erheblichen Einfluss auf das emotionale Wohlbefinden, den Schulalltag und die Psyche der Kinder hat.

Zur symptomatischen Therapie der Plaque-Psoriasis stehen topische und systemische

Wirkstoffe sowie eine UV-Therapie zur Verfügung. Bei mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis ist eine topische Therapie allein jedoch oft nicht ausreichend. Eine innovative Therapieoption bieten hier Biologika.

Seit kurzem ist der Interleukin-17A-Inhibitor Secukinumab (Cosentyx®) als Erstlinientherapie für die Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis bei Kin-

dern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren, die für eine systemische Therapie infrage kommen, zugelassen. Die Zulassung beruht auf zwei internationalen Phase-III-Studien mit Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren. In beiden Studien war das Sicherheitsprofil von Secukinumab vergleichbar und stimmte mit dem bei erwachsenen Plaque-Psoriasis-Patienten berichteten Sicherheitsprofil überein. Bei Kindern wurden keine neuen Sicherheitsprofile beobachtet. *red*

Nach Informationen von Novartis

Studie zum Einsatz von Nusinersen nach Getherapie geplant

— Biogen plant die weltweite klinische Phase-IV-Studie RESPOND bei Säuglingen und Kindern mit 5q-assoziiertes spinaler Muskelatrophie (5q-SMA). Ziel ist es, den klinischen Nutzen und die Sicherheit von Nusinersen (Spinraza®) zu untersuchen, wenn trotz der Getherapie Onasemnogen abeparvovec noch ein ungedeckter klinischer Behandlungsbedarf besteht. Aus der Langzeitbeobachtung START zu Onasemnogen abeparvovec und den Real-World-Daten geht hervor, dass manche bereits mit Onasemnogen abeparvovec behandelte 5q-SMA-Patienten Nusinersen erhalten. Im Rahmen der Langzeitstudie START zu Onasemnogen abeparvovec wurde beschrie-

ben, dass bis heute 4 von 10 Patienten im Anschluss an die Getherapie mit Nusinersen behandelt wurden.

RESPOND ist als zweijährige, nicht verblindete Studie angelegt und soll die Datengrundlage für fundierte Therapieentscheidungen weiter ausbauen. Die Wirksamkeit wird anhand der Veränderung von Motorikparametern gegenüber Baseline, weiteren klinischen Parametern (z. B. Schluckfunktion) und der Belastung von betreuenden Angehörigen beurteilt. Ein explorativer Endpunkt ist die Neurofilamentkonzentration, die als Marker für die biologische Krankheitsaktivität ebenfalls geeignet sein könnte.

In eine erste Behandlungsgruppe sollen 40 Säuglinge aufgenommen werden, die zum Zeitpunkt der ersten Anwendung von Nusinersen maximal neun Monate alt sind, zwei SMN2-Kopien besitzen und Onasemnogen abeparvovec im Alter von sechs Monaten oder jünger erhalten haben. In eine zweite Gruppe sollen 20 Kinder aufgenommen und Daten bei Patienten eines größeren Altersspektrums (bis zu einem Alter von 3 Jahren bei der ersten Anwendung von Nusinersen) erhoben werden. Die Teilnehmer werden Nusinersen in der zugelassenen Dosis von 12 mg erhalten – zunächst in vier Aufsättigungsdosen und anschließend eine Erhaltungsdosis alle vier Monate über die gesamte Studiendauer. Die Studie soll Anfang 2021 starten. *red*

Nach Informationen von Biogen