

Glukagon-Nasenspray erleichtert Notfalltherapie bei schwerer Hypoglykämie

— Für die schnelle Ersthilfe bei schwerer Hypoglykämie gibt es seit Kurzem ein Glukagon-haltiges Nasenspray (Baqsimi®), das ebenso effektiv ist wie intramuskulär applizierbare Glukagon-Präparate, aber einfacher zu verabreichen.

„Wir sind froh, dass es jetzt diese Alternative gibt“, sagte PD Dr. Thomas Kapellen, Chefarzt an der MEDIAN Kinderklinik „Am Nikolausholz“ in Naumburg, auf einem von Lilly veranstaltetem Symposium auf dem Diabetes-Kongress. Denn die Handhabung des bisher verfügbaren i.m.-Glukagons ist komplex und umfasst mehrere Schritte. Egal ob geschult oder nicht – Betreuer von

Typ-1-Diabetikern kommen einer Studie zufolge in der Stress-Situation schlecht damit zurecht [Yale JF et al. Diabetes Technol Ther 2017;19:423-32]. Kaum einer injizierte eine vollständige Dosis. Viele verzichteten sogar ganz auf die Applikation und riefen stattdessen den Rettungsdienst, berichtete der Diabetologe. Das nasale Glukagon verabreichten hingegen über 90% korrekt. Das Spray enthält 3 mg Glukagon im Nasenpulver für den einmaligen Gebrauch und ist zugelassen für Diabetiker ab vier Jahren. Es kann gut mitgeführt und bei Temperaturen bis 30 °C aufbewahrt werden. Die Anwendung setze keine aktive Inhalation voraus

und sei auch bei verschluckter Nase erfolgreich, so Kapellen. Kopfschmerzen sowie Schleimhautreizung können als Nebenwirkung auftreten. Wie beim i.m.-Glukagon muss man sich meist 8–10 Minuten in Geduld üben, bis der unterzuckerte und weggetretene Patient wieder wach wird.

Eine schwere Hypoglykämie liegt vor, wenn der Patient auf fremde Hilfe angewiesen ist. Heute komme es zu circa fünf schweren und zwei komatösen Unterzuckerungen pro 100 Patientenjahre bei pädiatrischen Diabetikern, was insbesondere für die Eltern kleiner Kinder sehr belastend ist, so Kapellen.

Dr. Dirk Einecke

Symposium „Erfolgsgeschichte Insulin – Wo stehen wir heute?“, virtueller Diabetes Kongress der Dt. Gesellschaft für Diabetologie, 12.5.2021; Veranstalter: Lilly

Zielgerichtete Therapie für kleine Patienten mit atopischer Dermatitis

— In Deutschland sind 12,4–13,6% der Kinder im Alter von drei bis zehn Jahren von atopischer Dermatitis (AD) betroffen. Mit den Patienten leiden auch die Eltern und Geschwister. Zum Beispiel schlafen Eltern schlechter, wenn Säuglinge und Kleinkinder wegen der AD in der Nacht von quälendem Juckreiz wachgehalten werden, Jugendliche leiden aufgrund des schlechten Hautbildes und sozialer Ausgrenzung, schilderte Professor Susanne Lau, Charité Universitätsmedizin, Berlin, anlässlich einer Online-Fortbildung von Sanofi-Genzyme.

Seit November 2020 steht mit dem humanen, monoklonalen Antikörper Dupilumab (Dupixent®) erstmals eine Systemtherapie mit zielgerichtetem Wirkmechanismus zur Behandlung von Kindern im Alter von sechs bis elf Jahren mit schwerer AD, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen, zur Verfügung. Die Anwendung von Dupilumab ist unkompliziert – es sind keine Voruntersuchungen oder Laborkontrollen nötig. Der Antikörper steht als Fertigspritze zur Verfügung. Die empfohlene Anfangsdosis für Kinder in diesem Alter mit 15 kg bis 60 kg Körpergewicht ist 300 mg an Tag 1, gefolgt von 300 mg an Tag 15 und nach vier Wochen 300 mg alle vier Wochen. Ab 60 kg beträgt die empfohlene Anfangsdosis

600 mg (zwei Injektionen zu je 300 mg). Die empfohlenen Folgedosen bei Kindern mit mehr als 60 kg Körpergewicht betragen 300 mg.

Das Sicherheitsprofil von Dupilumab bei Kindern im Alter von sechs bis elf Jahren

stand auch im Einklang mit dem Sicherheitsprofil bei Jugendlichen und Erwachsenen mit AD. Nebenwirkungen, die im Rahmen der Studie LIBERTY AD PEDS beobachtet wurden, sind unter anderem Reaktionen an der Injektionsstelle, Nasopharyngitis und Konjunktivitis.

red

Nach Informationen von Saonfi-Genzyme

Zweitbewertung des G-BA bestätigt Vorteile von Nusinersen

— Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seinem aktuellen Beschluss für Nusinersen (Spinraza®) erneut die Vorteile des Antisense-Oligonukleotids zur Behandlung von Patienten mit 5q-assoziiierter spinaler Muskelatrophie (5q-SMA) bestätigt. Ergänzend zum ersten Beschluss von 2017 wurde nun auch für präsymptomatische Patienten mit zwei SMN2-Genkopien ein „erheblicher“ Zusatznutzen bescheinigt.

Als erstem Orphan Drug hatte der G-BA Nusinersen damals für Patienten mit infantiler SMA einen Zusatznutzen höchsten Ausmaßes zugesprochen. Die Zweitbewertung wurde nach Über-

schreitung der 50-Millionen-Euro-Umsatzgrenze eingeleitet, es handelt sich daher um eine Vollbewertung.

Für die erneute Bewertung wurde auf Basis der vorhandenen Evidenz für alle Patientengruppen die Best-Supportive-Care als zweckmäßige Vergleichstherapie bestimmt. Für andere in der Zwischenzeit zur Behandlung der 5q-SMA zugelassene Wirkstoffe liegt aus Sicht der Selbstverwaltung derzeit keine aggregierte oder höherwertige Evidenz vor, die eine Bestimmung als Vergleichstherapie zulassen würde.

red

Nach Informationen von Biogen