

In der 52-wöchigen VOYAGE-Studie wurden Wirksamkeit und Sicherheit bei sechs- bis elfjährigen Kindern mit unkontrolliertem Asthma bronchiale unter Standardtherapie und Typ-2-Entzündung dokumentiert. Bei mehr als 80 % der insgesamt 408 Studienteilnehmern wurde eine Blut-Eosinophilie nachgewiesen (bei über 60 % Werte ≥ 300 Zellen/ μl), rund 50 % hatten FeNO-Werte ≥ 20 ppb.

Dupilumab wirkte schnell und anhaltend über den gesamten Studienverlauf und wurde gut vertragen, berichtete Hamelmann. Die Rate schwerer Exazerbationen wurde relativ um 59 % (Gruppe mit beiden Biomarkern einer Typ-2-Entzündung) bezie-

hungsweise 65 % reduziert (Gruppe mit ≥ 300 Eosinophilen/ μl) [Bacharier LB et al. NEJM 2021;385:2230-40]. Asthmakontrolle und Lebensqualität verbesserten sich im Studienverlauf zunehmend. Die Rate unerwünschter Ereignisse lag unter Dupilumab auf Placeboniveau.

Die Therapie mit dem Antikörper erfolgt gewichtsadaptiert alle vier Wochen mit 300 mg oder alle zwei Wochen mit 200 mg.

Roland Fath

Virtuelle Presseveranstaltung „Voyage, Voyage, die Reise geht weiter: Neuigkeiten zur Therapie des schweren Asthmas für Kinder von 6–11 Jahren“, 17.5.2022; Veranstalter: Sanofi-Aventis

Neues Medikament setzt an der Ursache der Sichelzellerkrankung an

— Die Sichelzellerkrankung ist eine Erkrankung, die durch schwere Morbidität, eingeschränkte Lebensqualität und eine ungünstige Prognose charakterisiert ist. Bisher standen als Therapien eine Behandlung mit Hydroxycarbamid oder dem monoklonalen Anti-P-Selektin-Antikörper Crizantimumab oder eine Stammzelltransplantation zur Verfügung. Jedoch besteht weiter großer Bedarf an effektiven Therapien.

Der Galenuspreis-Kandidat Voxelotor (Ox-bryta®) von Global Blood Therapeutics ist das erste in Europa zugelassene Medikament, das die Polymerisation von Sichelzellerhämoglobin (HbS) und damit die molekulare Ursache der Sichelzellenbildung und die Zerstörung der Erythrozyten bei der Sichelzellerkrankung direkt hemmt. Das Medikament wurde im Februar 2022 in der Europäischen Union als Monotherapie oder in Kombination mit Hydroxycarbamid zur Behandlung der hämolytischen Anämie infolge Sichelzellerkrankheit bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von zwölf Jahren zugelassen. Die empfohlene Dosis beträgt 1.500 mg oral einmal täglich.

In der zulassungsrelevanten Phase-III-Studie HOPE wurden Patienten mit Sichelzellerkrankung randomisiert und doppelblind einmal täglich mit Voxelotor oder Placebo behandelt. Primärer Endpunkt war die hämatologische Ansprechrate, definiert als Zunahme des Hb-Werts um > 1 g/dl. Nach 24 Wochen zeigte die Voxelotor-Gruppe eine signifikant

höhere hämatologische Ansprechrate als der Placebo-Arm (51 vs. 7 %). Akute anämische Episoden (definiert als ein Absinken des Hb-Spiegels um > 2 g/dl im Vergleich zum Ausgangswert) traten unter Voxelotor seltener auf als unter Placebo (0,06 vs. 0,18 Episoden pro Patientenjahr). Die adjustierte durchschnittliche Veränderung des Hb-Spiegels zwischen Ausgangswert und Woche 24 betrug unter Voxelotor 1,1 g/dl, während unter Placebo eine Abnahme um 0,1 g/dl beobachtet wurde. Zudem war das Medikament mit einer geringeren Zahl vasoookklusiver Krisen assoziiert (2,77 vs. 3,19 pro Personenjahr). Voxelotor induzierte zudem eine signifikant stärkere durchschnittliche Reduktion von Labormarkern der Hämolyse: des indirekten Bilirubins (29,1 vs. 3,2 %) und der Retikulozyten (um 19,9 % vs. einer Zunahme um 4,5 % unter Placebo).

Unerwünschte Wirkungen unter Voxelotor waren in der Regel leicht oder moderat. Am häufigsten waren Kopfschmerzen (26 vs. 22 %) und Diarrhö (20 vs. 10 %). Auch nach 72 Wochen betrug die durchschnittliche Zunahme der Hb-Konzentration gegenüber dem Ausgangswert 1 g/dl. Dagegen hatten sich in der Placebogruppe keine Veränderungen ergeben. Die mit Voxelotor behandelten Patienten erreichten zudem laut Messung anhand der Clinical-Global-Impression-Skala signifikant häufiger eine starke oder moderate klinische Verbesserung (74 vs. 47 %).

Dr. Günter Springer

Schnelle Hilfe bei Kopflausbefall

Bis Ende 2022 wird NYDA® zugunsten des Produkts NYDA® Läuse Spray vom Markt genommen. Das Spray tötet Läuse mitsamt den Larven und Eiern bei einer Einwirkzeit von zehn Minuten ab, wie der Hersteller Pohl-Boskamp mitteilt.

Die rein physikalische Wirkweise von NYDA® Läuse Spray beruht auf einem 2-Stufen-Dimeticon. Wegen seiner besonders niedrigen Oberflächenspannung besitzt es gute Kriech- und Spreiteigenschaften. Damit dringt es in die Atemöffnungen der Läuse aller Entwicklungsstadien ein und erstickt die Parasiten.

Das Läuse Spray ist für Kinder bis zwölf Jahren und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis 18 Jahren verordnungsfähig sowie auch für die Anwendung bei Säuglingen, Schwangeren und Stillenden geeignet.

red

Nach Informationen von Pohl-Boskamp

Weniger Luft in Babyböuche

Eine wichtige Komponente bei der Entstehung von Koliken im Säuglingsalter ist das Luftschlucken (Aerophagie) bei flaschengefütterten Kindern. Neben der Milchflussrate können auch Form und Material der Trinksauger-Flaschensysteme die Saugfrequenz beeinflussen und damit, wie viel Luft in den Bauch des Säuglings kommt.

Das Professional Ventilation System der neuen NUK Anti-Colic Professional Babyflasche ist eine Kombination von Luftventil und Luftkanal. Das Ventil sorgt dafür, dass sich der Sauger beim Trinken nicht zusammenzieht und das Baby saugen kann, ohne abzusetzen. Damit ist eine Hauptursache für Luftschlucken ausgeschlossen. Weiterhin leitet der Luftkanal die Luft vom Ventil zum Boden der Flasche. So wird verhindert, dass Luftbläschen überhaupt in Kontakt mit der Nahrung kommen.

Einer Befragung zufolge akzeptierten neun von zehn Babys die Flasche, wie der Hersteller NUK mitteilt. 85 % der Mütter waren überzeugt, dass die Flasche dabei hilft, Koliken zu verhindern. Das konnte auch in einer zweiten Befragung unter jeweils 50 Pädiatern und Hebammen bestätigt werden.

red

Nach Informationen von NUK