

Allergisches Asthma

Weniger Asthmaexazerbation und Steroide

Mit einem IgE-Blocker können Kinder mit schwerem allergischem Asthma vor dem saisonalen Exazerbationsgipfel im Herbst geschützt werden.

IgE spielt eine zentrale Rolle bei allergischen Entzündungsreaktionen, da es auf verschiedene Arten in die Immunantwort eingreift. Durch seine Bindung an dendritische Zellen erleichtert es die Allergenpräsentation in vivo. Zudem wird bei seiner Anwesenheit die Interferon-alfa-Bildung von dendritischen Zellen gehemmt, sodass die virale Abwehr z.B. von Rhinoviren beeinträchtigt wird. Dies erklärt die saisonale Häufung von Asthmaexazerbationen im Herbst. Omalizumab (Xolair®) blockiert IgE und stoppt so die Entzündungsreaktionen. In einer gepoolten Analyse von 8 Pilotstudien zeigte sich mit Omalizumab eine konsistente Reduktion von Asthmaexazerbationen.

Einen Beweis für die Wirksamkeit dieses Behandlungskonzepts lieferte die PROSE-Studie. In dieser Studie wurden

Kinder mit persistierendem schwerem allergischem Asthma zunächst von November bis Juli 4–9 Monate behandelt, bis ihr Asthma kontrolliert war. Danach erhielten sie 4–6 Wochen vor Schulbeginn Omalizumab oder vermehrt inhalative Steroide, dann wurde der Einfluss der Therapie auf den herbstlichen Gipfel der Asthmaexazerbationen geprüft.

Durch Omalizumab konnten die Exazerbationen im Vergleich zu Placebo halbiert werden, so Prof. William W. Busse, University of Wisconsin, School of Medicine in Madison (WI/USA). Die inhalativen Steroide hatten dagegen keine präventive Wirkung. „Wir erklären uns diese Wirkung so, dass Omalizumab dendritische Zellen wieder in die Lage versetzt, Interferon-alfa zu produzieren und so virale Infektionen abzuwehren“, sagte Busse.



IgE hemmt die Virenabwehr durch dendritische Zellen (grün), was Erkältungen fördert.

Inzwischen ergaben mehrere klinische und Praxisstudien, dass Omalizumab Asthmaexazerbationen und den Einsatz von Kortikosteroiden verringern kann und die Lebensqualität bei Kindern und Erwachsenen mit schwerem allergischem Asthma verbessert. *Dr. Susanne Kammerer*

Quelle: Satellitensymposium am 12.6.2016 in Wien beim EAACI-(European Academy of Allergy and Clinical Immunology)Kongress, Veranstalter: Novartis.

Allergisches Asthma

Asthmamodifizierende Effekte durch sublinguale Immuntherapie

Die spezifische Immuntherapie ist die einzig kausale Therapie bei Allergien. Gleich zwei Studien bestätigten jetzt den Einfluss der spezifischen sublingualen Immuntherapie (SLIT) auf Asthmaexazerbationen bzw. -symptome.

In der MITRA*-Studie wurde untersucht, ob durch eine sublinguale Milbentablette bei entsprechend sensibilisierten Patienten mittelschwere und schwere Asthma-Exazerbationen beeinflusst werden können. Alle 693 ausgewerteten Patienten litten an Asthma, das sich trotz inhalativer Kortikosteroide (ICS) schlecht kontrollieren ließ, und erhielten täglich eine Milbentablette mit 12-SQ-HDM- oder 6-SQ-HDM-Dosis oder ein Placebo zusätzlich zu ICS und kurz wirksamen Beta-2-Agonisten (SABA). Nach einer Behandlungszeit von 7–12 Monaten wurde die tägliche ICS-Dosis für 3 Monate auf die Hälfte reduziert und danach für weitere 3 Monate ganz abgesetzt, wenn keine Asthma-Exazerbationen auftraten.

Durch die Therapie mit der Hausstaubmilben-SLIT sank das Risiko mittelschwerer und schwerer Exazerbationen bei ICS-Reduktion im Vergleich zu Placebo um 34%. Zudem verlängerte sich die Zeit bis zur ersten schweren Exazerbation fast um das Doppelte.

In der GAP**-Studie wurde erstmals geprüft, ob durch eine SLIT gegen eine Gräsersensibilisierung nicht nur Symptome des Heuschnupfens, sondern auch Asthmasymptome reduziert werden können. Dazu wurden 812 Kinder im Alter zwischen 5 und 12 Jahren an 101 Zentren in 11 europäischen Ländern mit einer Sensibilisierung gegenüber Gräsern und symptomatischem Heuschnupfen 3 Jahre lang entweder mit der Gräser-SLIT-Ta-

bllette (Grazax®) oder Placebo behandelt und weitere 2 Jahre nachbeobachtet. Durch die Gräser-Tablette konnten Asthmasymptome signifikant verringert werden: Viele Patienten hatten zu Beginn der Studie deutliche Asthmasymptome, die durch die Immuntherapie verschwanden.

Der Nutzen der Therapie mit der SLIT-Gräser-Tablette nahm im Studienverlauf deutlich zu: In den 2 Jahren nach Abschluss der Behandlung reduzierte sich das geschätzte Risiko des Auftretens von Asthmasymptomen um fast die Hälfte.

„Mit der GAP-Studie konnte erstmals in einem placebokontrolliertem Studiendesign der Nachweis eines krankheitsmodifizierenden Effekts durch die Gräser-Tablette bei Kindern erbracht werden“, sagte Prof. Eva-Maria Varga von der Universitäts-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Graz und GAP-Studienkoordinatorin in Österreich.

Dr. Susanne Kammerer

*MITRA = Trial House Dust Mite Treatment of Asthma

**GAP = GRAZAX Asthma Prevention Studie

Quelle: Pressegespräch „Allergietherapie braucht Evidenz“ EAACI-Kongress am 14.6.2016 in Wien. Veranstalter: ALK-Abelló Arzneimittel