

Inhalatives Kortison: Viel hilft nicht unbedingt viel

Datum: 02.07.2018

Original Titel:

Quintupling Inhaled Glucocorticoids to Prevent Childhood Asthma Exacerbations.

Akute Asthmaanfälle zu vermeiden ist auch langfristig für die Gesundheit wichtig. Ein Bestandteil der Standardtherapie bei Asthma ist inhalatives Kortison. Verschlechtert sich die Lungenfunktion, gibt es genau Vorgaben, was zu tun ist. Doch lässt sich ein drohender Asthmaanfall mit hochdosiertem inhalativen Kortison noch abwenden? Zwei aktuelle Studien finden höchstens einen leichten Effekt, der aber für eine Empfehlung nicht ausreicht.

Akute Asthmaanfälle nennen Experten eine Exazerbation. Sie sind nicht nur akut bedrohlich, sondern wirken sich auch langfristig auf die Gesundheit von Asthma-Patienten aus. Durch Asthmaanfälle verschlechtert sich nach und nach die Lungenfunktion immer weiter, das Asthma der Patienten verschlimmert sich. Daher ist die Vorbeugung von Asthmaanfällen sehr wichtig. Ziel ist also auch bei der Behandlung mit Medikamenten eine gute Asthmakontrolle, bei der die Patienten möglichst wenig Symptome haben und Exazerbationen vermeiden werden.

Inhalatives Kortison zur Bekämpfung von Entzündungen

Ein Bestandteil der Standardtherapie bei Asthma ist der Einsatz von inhalativem Kortison. Dieses gelangt so besonders gut in die Atemwege und kann dort die Entzündung mildern, wobei gleichzeitig geringere Dosen als bei Kortison in Tablettenform gebraucht werden, was Nebenwirkungen reduziert. Doch auch unter der Behandlung mit inhalativem Kortison und weiteren Arzneimitteln kommt es bei Asthma-Patienten immer wieder zu akuten Asthmaanfällen. Schuld daran sind meist äußere Umstände wie Infektionen, allergieauslösende Stoffe oder Luftverschmutzung.

Hilft Verfünffachen der Dosis bei Schulkindern?

In zwei klinischen Studien wurde daher untersucht, ob man mit einer vielfachen Dosis inhalativem Kortison solch einen akuten Asthmaanfall noch abwenden kann. Die erste Studie untersuchte dabei 254 Schul Kinder zwischen fünf und elf Jahren mit leichtem bis mittelschwerem Asthma. Die Kinder wurden zu Beginn mit einer niedrigen Dosis Fluticason (44 µg einmal täglich) für 48 Wochen behandelt. Ließ die Asthmakontrolle der Kinder nach, sodass ein akuter Asthmaanfall drohte, wurde die eine Hälfte mit der bisherigen Dosis Fluticason behandelt, die andere Hälfte erhielt die fünffache Dosis. Diese Behandlung wurde jeweils für sieben Tage durchgeführt.

Die Forscher schauten sich an, ob die Kinder, die zur Vorbeugung eines akuten Asthmaanfalls mit der fünffachen Kortisondosis behandelt wurden, weniger schwere Asthmaanfälle erlitten hatten, als die Kinder, bei denen die Dosierung gleich blieb. Einen nachweislichen Unterschied zwischen den beiden Vorgehensweisen konnten die Forscher nicht feststellen. Ein Nutzen der Verfünffachung der Dosis des inhalativen Kortisons konnte also in dieser Studie nicht gezeigt werden.

Hilft Vervierfachen der Dosis bei Jugendlichen und Erwachsenen?

Eine zweite Studie beschäftigte sich mit der vierfachen Kortisondosis, um akute Asthmaanfälle bei Jugendlichen und Erwachsenen vorzubeugen. Die Studienteilnehmer hatten einen Selbstmanagementplan erhalten, der vorgab, was bei dem Nachlassen der Asthmakontrolle und einem bevorstehenden akuten Asthmaanfall zu tun sei. Die eine Gruppe der Studienteilnehmer sollte in diesem Fall ihr inhalatives Kortison wie bisher einsetzen, die andere Gruppe sollte die vierfache Dosis inhalatives Kortison einsetzen. Die Studie lief über ein Jahr, anschließend werteten die Forscher die Daten der Teilnehmer aus. Bei 45 % der Teilnehmer, die die vierfache Dosis Kortison eingesetzt hatten, traten akute Asthmaanfälle auf, bei den anderen Teilnehmern waren es 52 %. Hier schien die deutliche Steigerung der Kortison-Dosis einen leichten Effekt auf die Häufigkeit von akuten Asthmaanfällen zu haben, gleichzeitig traten aber auch entsprechend häufiger Nebenwirkungen des inhalativen Kortisons auf.

Keine allgemeine Therapieempfehlung - Auslöser kennen und meiden hilfreicher

Aufgrund der gemischten Ergebnisse geben die Experten daher keine allgemeine Empfehlung für diesen Therapieansatz. Wichtiger sei es, dass Patienten ihre Asthmaerkrankung gut kennen und akute Asthmaanfälle nach auslösender Ursache unterschieden werden. Gerade bei allergischem Asthma kann das Vermeiden der allergieauslösenden Stoffe helfen, sofern es möglich ist.

Referenzen:

Jackson DJ, Bacharier LB, Mauger DT, Boehmer S, Beigelman A, Chmiel JF, Fitzpatrick AM, Gaffin JM, Morgan WJ, Peters SP, Phipatanakul W, Sheehan WJ, Cabana MD, Holguin F, Martinez FD, Pongracic JA, Baxi SN, Benson M, Blake K, Covar R, Gentile DA, Israel E, Krishnan JA, Kumar HV, Lang JE, Lazarus SC, Lima JJ, Long D, Ly N, Marbin J, Moy JN, Myers RE, Olin JT, Raissy HH, Robison RG, Ross K, Sorkness CA1, Lemanske RF Jr.; National Heart, Lung, and Blood Institute AsthmaNet. Quintupling Inhaled Glucocorticoids to Prevent Childhood Asthma Exacerbations. *N Engl J Med.* 2018 Mar 8;378(10):891-901. doi: 10.1056/NEJMoa1710988. Epub 2018 Mar 3. McKeever T, Mortimer K, Wilson A, Walker S, Brightling C, Skeggs A, Pavord I, Price D, Duley L, Thomas M, Bradshaw L, Higgins B, Haydock R, Mitchell E, Devereux G, Harrison T. [Quadrupling Inhaled Glucocorticoid Dose to Abort Asthma Exacerbations](#). *N Engl J Med.* 2018 Mar 8;378(10):902-910. doi: 10.1056/NEJMoa1714257. Epub 2018 Mar 3. Deutsche Apotheker Zeitung „Asthma-Exazerbationen bleiben bedrohlich“, Nr. 17 vom 26.04.2018