

Allergische Rhinitis

Neues Antihistaminikum auch gegen nasale Obstruktion

KÖNIGSWINTER – Desloratadin (Aerius®) ist ein neues orales Antihistaminikum. Im Gegensatz zu anderen Antihistaminika soll Aerius® neben der antihistaminergen Wirkung stärkere antiinflammatorische Eigenschaften haben. Auf Grund einer besonders starken und breiten Wirkung, vor allem auch auf die Entzündungsreaktion, erhofft man sich einen breiteren Einsatz als bei herkömmlichen Antihistaminika.

Das Präparat Aerius® enthält den Wirkstoff Descarboethoxylopratadin, kurz Desloratadin, bei dem es sich um den aktiven Hauptmetaboliten des Antihistaminikums Loratadin handelt. Desloratadin hat eine besonders hohe Bindungsaffinität zum H₁-Rezeptor, die diejenige der Muttersubstanz und aller anderen bislang verfügbaren Antihistaminika um ein Mehrfaches überschreitet.

Substanz mit antientzündlichem Profil

Der Wirkstoff zeichnet sich nach Angaben von Professor Dr. Gerhard Schultze-Werninghaus, Bergmanns-



Prof. Dr. Gerhard Schultze-Werninghaus

heil Universitätsklinik Bochum, bei einer Pressekonferenz der Firma Essex Pharma, durch ein besonders ausgeprägtes zusätzliches „antientzündliches Profil“ aus: Er hemmt nicht nur die Histaminwirkung, sondern auch Prostaglandine, Leukotriene und Zytokine, die die Entzündung fördern. Sogar die Freisetzung von Adhäsionsmolekülen und TNF-alpha wird beeinflusst. Auf Grund dieser Eigenschaften wirkt Desloratadin nicht nur gegen die Histaminvermittelten Symptome der allergischen Rhinitis wie Niesen, Juckreiz, laufende Nase, sondern auch gegen die Verstopfung der Nase, die eher durch die chronische Entzündung

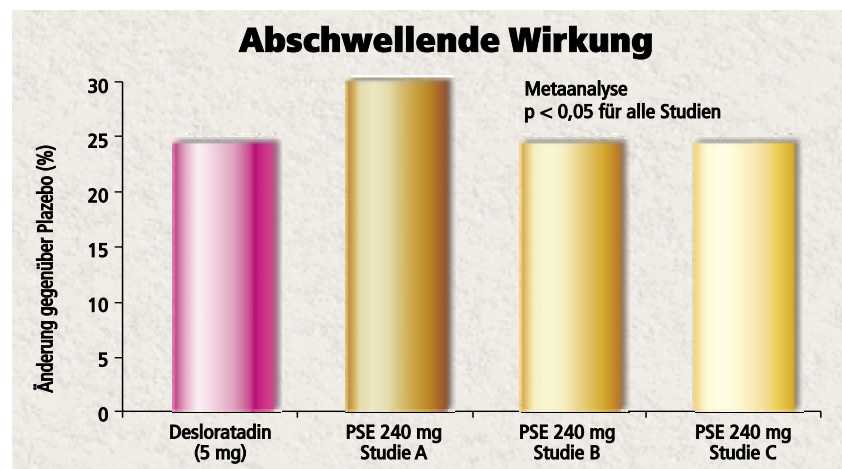


Abbildung 1: Besserung der nasalen Obstruktion unter Desloratadin (5 mg) bzw. 240 mg Pseudoephedrin (PSE) im Vergleich zu Placebo.

verursacht ist. Das neue Antiallergikum wirkt abschwellend und bessert dabei die nasale Obstruktion ebenso effektiv wie 240 mg des etablierten Wirkstoffes Pseudoephedrin (Abbildung 1).

Weitere positive Aspekte von Desloratadin sind laut Prof. Schultze-Werninghaus:

- die schnelle Resorption und Bioverfügbarkeit, so dass die anti-allergische Wirkung bereits etwa 30 Minuten nach der Einnahme einsetzt, und
- die lange Plasmahalbwertszeit von etwa 27 Stunden, durch die mit einer einmal täglichen Dosis von 5 mg eine zuverlässige 24-

Stunden-Wirkung erreicht wird. Zudem ist das Antiallergikum gut verträglich und hat keine sedierenden oder kardiotoxischen Eigenschaften. Es gibt auch keine Interaktionen mit der Wirkung von Alkohol oder mit anderen Medikamenten, psychomotorische Leistungen sowie die Fahrtüchtigkeit bleiben unbeeinflusst.

Zugelassen ist Aerius® bislang für die Indikation allergische Rhinitis. Doch ist nach Auskunft des Unternehmens Essex bereits eine Indikationserweiterung für die chronische Urtikaria eingereicht. Eine Sirup-Zubereitung zur Behandlung von Kindern soll ebenfalls demnächst auf den Markt kommen.

Unterversorgung bei allergischer Rhinitis

Die WHO stuft die allergische Rhinitis als eine „wesentliche chronische Erkrankung der Atemwege“ ein. Doch nach deutschen Verordnungsdaten bleiben immer noch viele Betroffene ohne effiziente Therapie.

Professor Dr. Claus Bachert, Universitätskrankenhaus Gent, forderte die Kollegen auf, die allergische Rhinitis nicht als Trivialerkrankung abzutun, denn bei der Allergie handle es sich um eine systemische Entzündungsreaktion, die sich in der Regel in mehr als nur einem Organ äussere: Häufig kommen Rhinitis und Asthma, aber auch atopische Dermatitis und Asthma oder Nahrungsmittelallergien und Urtikaria kombiniert vor.

Beobachtet man Patienten mit perennierender Rhinitis über zehn Jahre, haben 30 % von ihnen ein Asthma entwickelt. Im Praxisalltag findet man sehr oft auch bei Patienten mit starker saisonaler Rhinitis Asthmasymptome oder eine bronchiale Hyperreaktivität. „Es lohnt, bei Rhinitis-Patienten auch an Asthma und bei Asthmatikern an eine Rhinitis zu denken!“, sagte Prof. Bachert. Die WHO hat im vergangenen Jahr die Initiative ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) gestartet, um die Zusammenhänge genauer zu untersuchen und fordert eine gemeinsame Behandlungsstrategie für beide Krankheitsbilder.

Am besten sei es, die allergische Entzündungsreaktion möglichst breit und organübergreifend zu blockieren, sagte Prof. Bachert. Bislang müsse in Deutschland aber von einer „Unterversorgung“ dieser Patienten ausgegangen werden. Nach Daten des Marktforschungsunternehmens IMS Health von 1998, die eine Million Hausarztpatienten erfassen, ist lediglich bei 3 % der Patienten eine Rhinitis diagnostiziert und sogar nur die Hälfte, also 1,5 %, ist medikamentös behandelt worden. Nach epidemiologischen Daten müsste jedoch die Häufigkeit der allergischen Rhinitis in diesem Klientel bei 10 bis 15 % liegen, erläuterte Prof. Bachert.

Schlaf gebessert – Lebensqualität steigt

Die Behandlung mit dem Antihistaminikum Desloratadin bekämpft nicht nur die Symptome, auch die Lebensqualität bessert sich. Möglicherweise wird sogar das Risiko, ein Asthma bronchiale zu entwickeln, gesenkt. Patienten mit saisonaler allergischer Rhinitis klagen nicht nur über Symptome wie Niesen, Juckreiz, laufende sowie verstopfte Nase, sie fühlen sich auch in ihrer Lebensqualität durch die Erkrankung deutlich eingeschränkt, ihr Schlaf ist gestört, sie sind tagsüber müde und reizbar. In einer US-amerikanischen Untersuchung mit nahezu 500 Rhinitis-Patienten beurteilten diese ihre Befindlichkeit als mässig bis sehr gestört durch die Erkrankung.

Nachdem diese Patienten in einer doppelblinden randomisierten Studie zwei Wochen lang entweder mit 5 mg Desloratadin einmal täglich oder mit Placebo behandelt worden waren, hatte sich in der Verumgruppe die gesundheitsbezogene Lebensqualität stark gebessert, berichtete Professor Dr. Ludger Klimek, Deutsche Klinik für Diagnostik, Wiesbaden. Die bessere Lebensqualität stand dabei in einem eindeutigen Zusammenhang mit der Abnahme der Symptome, wobei, so Prof. Klimek, gerade der guten Wirkung von Desloratadin auf die Nasenobstruktion, die den Nachtschlaf besonders ungünstig beeinflusst, eine besondere Bedeutung zukommt.

Desloratadin auch bei Dermatosen

Effektive Wirkung gegen den Juckreiz

KÖNIGSWINTER – Desloratadin (Aerius®) ist auch sehr gut für die Behandlung von allergischen, entzündlichen oder juckenden Hauterkrankungen geeignet. Besonders der Einfluss auf den Juckreiz ist nach den Erfahrungen von Professor Dr. Martina Kerscher, Universität Hamburg, „einzigartig“ für ein Antihistaminikum.

Die gute Wirksamkeit des neuen Antiallergikums führt Professor Dr. Martina Kerscher, Dermatologin an der Universität Hamburg auf dessen ausgeprägte Hemmwirkung auf den



Prof. Dr. Martina Kerscher

H₁-Rezeptor sowie die zusätzlichen antientzündlichen Eigenschaften zurück. Histamin sei nicht nur einer der wichtigsten Botenstoffe bei allergischen Reaktionen, es ist auch – gemeinsam mit Entzündungsme-

diatoren wie Leukotrienen und Prostaglandinen – für das Symptom Juckreiz verantwortlich.

In einer plazebokontrollierten klinischen Studie, an der 190 Patienten mit chronisch idiopathischer Urtikaria teilnahmen, besserte sich schon nach der ersten Dosis von 5 mg Desloratadin die Symptomatik signifikant. Nach einer einwöchigen Behandlung mit jeweils einer Tablette des Wirkstoffes pro Tag hatte sich die Zahl und die Intensität der Quaddeln signifikant verringert und der Juckreiz nachgelassen, berichtete Prof. Kerscher von der Universität Hamburg. Zudem hatte sich die Schlafqualität gebessert, und die Patienten fühlten sich deutlich weniger durch die Urtikaria in ihren Alltagsaktivitäten beeinträchtigt. Auch nach

sechs Wochen Einnahme hatte das neue Antihistaminikum noch die volle Wirkung (Abbildung 2) – bei anderen ähnlichen Wirkstoffen lässt nach den Erfahrungen der Dermatologin der Besserungseffekt mit der Zeit wieder nach. Insgesamt sieht Prof. Kerscher ein breites Indikationsspektrum für die neue Substanz.

Als „Therapieversuch“ ist Desloratadin an ihrer Klinik auch bereits erfolgreich unter anderem bei atopischer Dermatitis, bei der der Juckreiz das führende Symptom ist, sowie bei Neurodermitis, Kontaktallergien und polymorphen Lichtdermatosen wie Sonnenallergien eingesetzt worden.

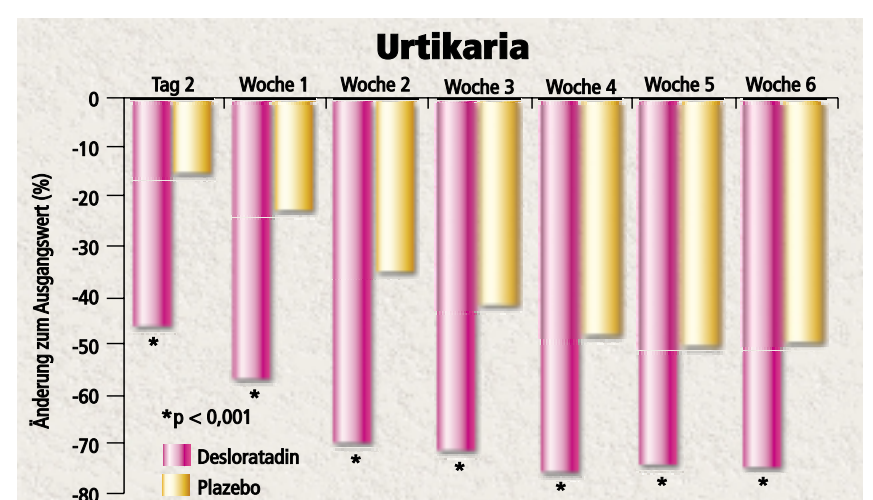


Abbildung 2: Änderung des Pruritus-Score zum Ausgangswert nach Desloratadin-Behandlung. nach Ring