Intranasale Steroide bei allergischer Rhinitis vorteilhaft

r -- Kaszuba SM, Baroody FM, deTineo M et al. Superiority of an intranasal corticosteroid compared with an oral antihistamine in the as-needed treatment of seasonal allergic rhinitis. Arch Intern Med 2001 (26. November); 161: 2581-7 [LINK]

Kommentar: Arthur Helbling

Studienziele

Für die Behandlung einer wenig ausgeprägten saisonalen allergischen Rhinitis werden Histamin1-Rezeptorantagonisten als Mittel der ersten Wahl empfohlen, bei stärkeren Symptomen lokal wirksame Kortikosteroide. Die Medikamente werden von den Betroffenen meist nach Bedarf verwendet. In dieser randomisierten Studie ging es darum, die Wirksamkeit eines Steroidnasensprays mit derjenigen eines Antihistaminikums, welche beide nach Bedarf verwendet werden konnten, zu vergleichen.

Methoden

Im Herbst 1999 wurden 88 Personen in die Studie aufgenommen. Sie wiesen eine über 2jährige Anamnese einer allergischen Spätsommer-Rhinitis und positive Prickteste gegen Beifusspollen auf. Neben einer ausführlichen Befragung mittels validiertem Fragebogen wurden die Teilnehmenden labormässig untersucht und erhielten eine Nasenlavage zur Ermittlung der Eosinophilenzahl und des eosinophilen Kationenproteins. Die eine Hälfte erhielt 10 mg Loratadin (Claritine®), das bei Bedarf 1mal täglich einzunehmen war, während die anderen 44 Personen Fluticason (Flutinase®), bei Bedarf 2 Sprühstösse à 50 mg 1mal täglich, anwenden konnten. Alle führten ein Tagebuch bezüglich der allergischen Symptome.

Ergebnisse

In beiden Gruppen wurden die Medikamente während der 28tägigen Beobachtungszeit durchschnittlich während 17 bzw. 18 Tagen angewendet. In der Fluticason-Gruppe zeigte sich nach 14 Tagen eine signifikante Verbesserung bezüglich Aktivität, Schlaf, Nasensymptomen und allgemeinem Wohlbefinden; zudem besserten sich unter Fluticason nach 4 Wochen auch die Augensymptome erheblich. Gemäss den Tagebucheinträgen hatten die Personen der Loratadin-Gruppe signifikant länger und mehr Beschwerden als diejenigen der Fluticason- Gruppe. Dieser Unterschied war bereits ab dem 5. Tag nachzuweisen. Auch bezüglich der Eosinophilenzahl und dem eosinophilen Kationenprotein ergab sich eine deutliche Überlegenheit der Fluticason-Behandlung.

Schlussfolgerungen

Die Verwendung eines lokalen Kortikosteroid-Nasensprays bei Bedarf reduziert die allergische Entzündung und damit die Symptome wirksamer als die Einnahme von Antihistaminika nach Bedarf. (FT)

Eigentlich eine sorgfältig konzipierte Studie, doch hätte man die Ergebnisse bei bedarfsmässiger Anwendung beider Präparate bereits zum voraus darlegen können, weil die Wirkung der topischen Kortikosteroide wie auch der Antihistaminika hinreichend bekannt ist. Antihistaminika nützen nicht sehr viel, wenn der allergische Prozess fortgeschritten und die Entzündung im Vordergrunde steht. Obschon in den USA Loratadin Marktleader bei den Antihistaminika ist, gibt es potentere H1-Rezeptorenblokker. Ob durch die von GlaxoWellcome gesponsorte Studie der Preis von Fluticason gerechtfertigt werden soll? Der Marktkampf zeichnet sich zunehmend dadurch aus, dass erfolgreiche Medikamente, die in aller Regel komplementär (oder additiv) verwendet werden, sich durch mickrige subjektive Scorepunkte, deren Differenz sogar noch eine statistische Signifikanz zugesprochen wird, gegeneinander ausspielen lassen müssen.

Arthur Helbling