

Dexamethason bei Stenosierender Laryngitis gegenüber Prednisolon nicht überlegen

Bestätigt: Das Arzneimittel Klismacort® ist bei Pseudokrapp effektiv in der Notfallmedikation

Pseudokrapp (Laryngitis subglottica oder Stenosierende Laryngitis) tritt vor allem bei Kindern zwischen dem ersten und fünften Lebensjahr auf. Als Notfallmedikation haben sich Glucocorticoide bewährt und etabliert. Eine Studie hat nun gezeigt, dass die Wahl des Glucocorticoids für den Behandlungserfolg nicht relevant ist. Damit wurde Klismacort® als effektives Notfallmedikament erneut bestätigt.

Ein Pseudokrapp (Laryngitis subglottica) Anfall ist nicht nur für die betroffenen Kinder, sondern auch für Eltern beängstigend: bellender Husten, Atemnot, Stridor und Ventilation treten oft parallel auf. Als Notfallmedikation haben sich Glucocorticoide bewährt: sie wirken entzündungshemmend und immunsuppressiv. Ein australisches Forscherteam hat nun in einer prospektiven, randomisierten Doppelblind-Studie die für diese Indikation gängigsten Corticoide miteinander verglichen¹. 1252 Kindern wurden entweder die Standarddosierung Dexamethason (0,6 mg / kg Körpergewicht), eine Niedrigdosierung Dexamethason (0,15 mg / kg Körpergewicht) oder Prednisolon (1 mg / kg Körpergewicht) oral verabreicht. Der primäre Endpunkt umfasste den Westley-Score² eine Stunde nach Behandlung sowie die Notwendigkeit eines außerplanmäßigen Arztbesuchs innerhalb der ersten Woche nach Medikation. Obwohl Dexamethason (Standarddosierung) eine 30-fach stärkere Wirkung als Prednisolon zeigt und zudem eine Wirkdauer von bis zu 48 Stunden nach Gabe aufweist, konnte hinsichtlich des klinisch signifikanten Effekts keine Überlegenheit gegenüber den beiden anderen Arzneimitteln festgestellt werden.

Klismacort® – überlegene Darreichungsform im Notfall

Klismacort® enthält den Wirkstoff Prednisolon, also den Wirkstoff, dessen gleich gute Wirksamkeit gegenüber Dexamethason in der oben genannten Studie belegt wurde. Klismacort® wird als Rektalkapsel angeboten - ein deutlicher Vorteil gegenüber oral applizierten Notfallmedikamenten bei Pseudokrapp. Durch Anwendung der Klismacort® Rektalkapsel müssen kleine Kinder während des Pseudokrapp Anfalls nicht schlucken,



Pressekontakt:

Dr. Baumann Kommunikation
Dr. Ute Baumann
Zur Kornkammer 16
50933 Köln
T: 0221/947 35 72
baumann@pr-baumann.de
www.dr-baumann-kommunikation.de

Firmenkontakt:

bene Arzneimittel GmbH
Herterichstr. 1
81479 München
T: 089/74 987-0
contact@bene-arzneimittel.de
www.bene-arzneimittel.de

¹ Parker CM, Cooper MN: Pediatrics 2019; 144 (3)

² C. R. Westley, E. K. Cotton, J. G. Brooks: Am J Dis Child. 1978; 132: 484–487

was aufgrund der Entzündung im Hals schmerzhaft und durch den begleitenden Husten sowie die Atemnot erschwert wäre. Ein weiterer Vorteil der Rektalkapsel ist, dass die Kapsel bereits nach wenigen Minuten im Darm aufreißt und den in Öl suspendierten Wirkstoff schnell und großflächig freisetzt. Hierdurch erfolgt eine rasche Bereitstellung des Wirkstoffes Prednisolon zur Resorption an der Darmschleimhaut und die Entzündungshemmung und die Symptomlinderung setzen schneller ein. Empfehlenswert ist es, für den Notfall immer Klismacort® vorrätig zu haben. Die Rektalkapseln sind hitzestabil und können unkompliziert gelagert werden, auch bei Temperaturen über 25°C.

Mehr unter: www.pseudo-krupp-und-asthma.de

Alles Gute – bene-Arzneimittel