

Pressemitteilung

Reizgasintoxikation: Extrafein verteiltes HFA-Beclometason wirkt am Ort der Entzündung

Antientzündliche Therapie mit inhalativem Glukokortikoid positiv bewertet

Leipzig, 8. November 2003. Während der „Mitteldeutschen Notfalltage“ in Leipzig wurde eine Beobachtungsstudie vorgestellt, in der wichtige klinische Parameter von 23 Patienten mit Rauchgasintoxikation gemessen wurden. Die Brandopfer erhielten zur Prophylaxe des toxischen Lungenödems eine antientzündliche Therapie mit HFA-Beclometason extrafeiner Partikelgröße, das mit dem Autohaler[®] verabreicht wurde. Unter der Therapie wurde eine rasche Stabilisierung des Zustandes aller Patienten erreicht.

Die Inhalation von Brand- oder Reizgasen führt zu entzündlichen Reaktionen des Lungengewebes. Die Stärke der Entzündung hängt von Zusammensetzung und Menge des eingeatmeten Gases sowie von individualspezifischen Faktoren ab. Im Vordergrund stehen meist Husten, Schleimhautreizung und Atemnot. Im Extremfall entwickelt sich ein toxisches Lungenödem. Das Auftreten dieses potentiell lebensbedrohlichen Krankheitsbildes, bedingt durch den Einstrom von Flüssigkeit in die Alveolen, ist zunächst wegen fehlender eindeutiger Symptomatik nicht abschätzbar und erfordert daher prophylaktisch eine antientzündliche Therapie. Zahlreiche Feuerwehr- und Notärzte sowie Arbeitsmediziner setzen daher bei Brand- und Reizgasopfern auf inhalative Glukokortikoide.

Seit Januar 2003 sind die für Reizgasintoxikation zugelassenen FCKW-haltigen Glukokortikoid-Dosieraerosole verboten. Gleichzeitig wurde Junik[®] für diese Indikation zugelassen, ein Aerosol mit Beclometason-Dipropionat (BDP), gelöst in dem für die Ozonschicht unbedenklichen HFA. Junik[®] erzeugt extrem feine Partikel, die in der Lunge gleichmäßig verteilt werden und – wie die inhalative Noxe auch – die kleinsten Atemwege erreichen.

Der Einsatz von inhalativen Glukokortikoiden bei Reizgasintoxikation konnte aufgrund der Schwierigkeit, in Notfallsituationen reproduzierbare Studienstandards einzuhalten, bisher nicht mit randomisierten plazebokontrollierten Doppelblindstudien begründet werden. Die Verwendung der Aerosole gründet auf dem Wissen um die Pharmakologie der Glukokortikoide und auf tierexperimentellen Befunden.

In einer aktuellen Beobachtungsstudie [1] wurden 23 Rauchgasopfer im Alter von acht bis 83 Jahren direkt nach der Rettung aus der Gefahrenzone mit HFA-BDP behandelt. Die extrafeinen Partikel dieser Galenik erreichen die gesamte Lunge, auch die kleinen Atemwege. Die Patienten erhielten nach eins, zwei, fünf und 20 Minuten je zwei Hübe à 100 µg HFA-BDP aus dem Autohaler[®].

Der Zustand der Brandopfer stabilisierte sich in kurzer Zeit. Die kontrollierten Parameter normalisierten sich im Beobachtungszeitraum von 20 Minuten deutlich. Der „Peak flow“ stieg um 45%, die Sauerstoffsättigung um 9% auf durchschnittlich 98%, und die Herzfrequenz reduzierte sich von 101 auf 86 Schläge pro Minute. Bei keinem Patienten verschlechterte sich der Zustand nach der Therapie.

Inhalative Glukokortikoide können die Folgen einer Rauch- oder Reizgasintoxikation für die Lunge entscheidend mildern. HFA-BDP-Lösungsaerosole sind gut verträglich, wie der Dauereinsatz bei Asthmapatienten zeigt. Daher ist das Risiko von unerwünschten Wirkungen bei der Akuttherapie von Reizgasintoxikation sehr gering.

Junik[®] ist als Dosierspray oder als Autohaler[®] erhältlich. Für Unfallopfer mit Atembeeinträchtigung und einem mehr oder weniger stark ausgeprägten Schock eignet sich der Autohaler[®] besonders gut, da er sehr leicht anzuwenden ist und somit hilft, mögliche Fehlbedienungen zu vermeiden.

[1] Buschmann H, Richter A, Barth J (2003): Prävention und Therapie der Rauchgasintoxikation durch Anwendung von HFA-Beclometason-Dipropionat-Dosieraerosolen. Eine Beobachtungsstudie. Mitteldeutsche Notfalltage 2003, Abstract.

Abdruck frei, wir bitten um ein Belegexemplar. Wir schicken Ihnen diese Pressemitteilung auch gerne per E-Mail zu, Anruf genügt.

Fujisawa Deutschland GmbH ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Fujisawa GmbH, der europäischen Zentrale der Fujisawa Pharmaceutical Co. Ltd. (Sitz in Osaka, Japan). Unter der Fujisawa Deutschland GmbH und den Tochterfirmen Fujisawa Ges.m.b.H./Österreich, Fujisawa AG/Schweiz und Klinge Pharma GmbH (OTC) werden vor allem die Marketing- und Vertriebsaktivitäten in den deutschsprachigen Ländern geführt. Neben den globalen Fujisawa Produkten Prograf[®] (Transplantation) und Protopic[®] (Atopische Dermatitis / Neurodermitis) erstreckt sich das Produktprogramm der Fujisawa Deutschland GmbH auch auf die Bereiche Herz-/Kreislauf-Erkrankungen (Cranoc[®]), chronische Atemwegserkrankungen (Junik[®], Budecort Novolizer[®], Bronchoretard[®]) und Antibiotika (Suprax[®]).

Ansprechpartner:
Dr. Maren Mundt
MW Office PR

Steinheilstraße 10
85737 Ismaning
Tel.: 089-96086-360
maren.mundt@mwoffice.de