

Asthma bei Kleinkindern: Steroide verbessern Verlauf nicht (Studie 2)

r -- Guilbert TW, Morgan WJ, Zeiger RS et al. Long-term inhaled corticosteroids in preschool children at high risk for asthma. N Engl J Med 2006 (11. Mai); 354: 1985-97

[\[LINK\]](#)

Kommentiert von: [Helmut Oswald](#)

Studienziele

Bisher ist nicht bekannt, ob inhalative Kortikosteroide bei Vorschulkindern mit hohem Asthmarisiko die Entwicklung von Asthma verhindern können.

Methoden

In diese Doppelblindstudie wurden 285 Kinder im Alter von 2 bis 3 Jahren aufgenommen, die ein hohes Asthmarisiko (mindestens 4 Episoden mit keuchender Atmung und zusätzliche Risikofaktoren für ein Asthma bronchiale) hatten. Nach dem Zufall erhielten sie während 2 Jahren entweder 2-mal täglich Fluticason (Axotide®) oder Placebo. Primärer Studienendpunkt war der Anteil symptomfreier Tage während eines Jahres ohne Behandlung, das auf die zweijährige Behandlung folgte.

Ergebnisse

Bezüglich des primären Endpunktes ergab sich kein signifikanter Unterschied. In den 12 Monaten nach Beendigung der Studienbehandlung lag der Anteil symptomfreier Tage bei 87% bzw. 86%. Ein signifikanter Unterschied fand sich allerdings bei der Zahl Tage, an denen zusätzliche Medikamente wegen einer Exazerbation eingesetzt wurden (an 20 gegenüber 27 Tagen). Während der vorgängigen, zweijährigen Behandlungsphase war der Anteil symptomfreier Tage in der Fluticasongruppe höher gewesen (93% gegenüber 88%) und Kortikosteroide mussten an weniger Tagen systemisch verabreicht werden (an 11 gegenüber 24 Tagen). Die Lungenfunktionswerte waren vergleichbar. Das Längenwachstum der Kinder blieb während der zweijährigen Behandlungsphase in der Fluticasongruppe um 1,1 cm zurück, holte im darauffolgenden Jahr aber wieder etwas auf (bis Ende der Studie verblieb eine Differenz von 0,7 cm).

Schlussfolgerungen

Bei Vorschulkindern mit hohem Asthmarisiko erzeugt eine 2-jährige Inhalationstherapie mit Kortikosteroiden keinen eindeutigen, über die Behandlungszeit hinaus anhaltenden Effekt auf Asthma-Symptome, verzögert aber das Längenwachstum.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

Topische Kortikosteroide können persistierende oder schwere Asthmasymptome kontrollieren. Als Dauertherapie bei Kindern in den ersten 3 Lebensjahren haben sie aber keinen Einfluss auf den natürlichen Verlauf des Asthmas. Schwierigkeiten bereitet eine Einteilung von Kindern unter 2 Jahren in jene, welche auf topische Kortikosteroide ansprechen und in jene, welche nicht auf eine solche Behandlung ansprechen. Eine Dauertherapie kann in diesem Alter Nebenwirkungen nicht nur auf das Län-

gen-, sondern auch auf das Alveolarwachstum haben. Der Einsatz und die Dauer einer Therapie mit topischen Kortikosteroiden muss aus diesen Gründen und mangels anderer Parameter von rein klinischen Kriterien abhängig gemacht und eine länger dauernde Therapie, vor allem in den ersten 2 Lebensjahren, zurückhaltend indiziert werden.

Helmut Oswald