

Mit System gegen den Juckreiz – für eine bessere Lebensqualität bei Urtikaria

Menschen mit chronischer Urtikaria leiden besonders unter ausgeprägtem Juckreiz. Ein ständiges Kratzverlangen beeinträchtigt die Konzentrationsfähigkeit massiv und stört den Schlaf. Sowohl das allgemeine Wohlbefinden als auch die Leistungsfähigkeit im Berufs- und Privatleben sind negativ beeinträchtigt.¹

Herausfordernde Diagnostik und Therapie

«Urtikaria, eine häufige Hauterkrankung, deren Lebenszeitprävalenz bei ca. 20% liegt,² stellt den Arzt oft vor eine diagnostische und vor allem therapeutische Herausforderung», so Prof. Dr. med. Peter Schmid-Grendelmeier, Leiter der Allergiestation der Dermatologischen Universitätsklinik Zürich anlässlich der diesjährigen Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (SGAI) am 5. September 2019 in Lugano.

Messung des Therapieerfolgs ist entscheidend

Bei akuter Urtikaria (<6 Wochen) ist eine ausführliche Anamnese zur Ermittlung möglicher Auslöser die wichtigste, diagnostische Massnahme.²

Chronische Urtikaria (>6 Wochen) und ihre Unterformen erfordern oft umfassendere Abklärungen. Während bei chronischer induzierter Urtikaria (CIU) Provokationstests die Suche nach dem Auslöser (z.B. physikalische Faktoren) vereinfachen, gestaltet sich die Diagnose chronischer spontaner Urtikaria komplexer.²

Aufgrund des oftmals hohen Leidensdrucks von Patienten mit chronischer Urtikaria ist eine fundierte Bewertung des Schweregrads der Erkrankung sowie des Therapieerfolgs entscheidend. Hierfür eignet sich gemäss Prof. Schmid-Grendelmeier besonders der Urtikariakontrolltest (UCT).³

In diesem Test beantwortet der Patient Fragen zu Lebensqualität und Symptomatik der Urtikaria. Aus seinen Antworten ergibt sich eine UCT-Gesamtpunktzahl, die dem behandelnden Arzt Schlussfolgerungen auf Krankheitskontrolle und weitergehenden Therapiebedarf erlaubt.^{2,3}

Guidelines empfehlen nicht-sedierende Antihistaminika der zweiten Generation

Gemäss der aktuellen Guidelines der EAACI/GA²LEN/EDF/WAO erfolgt die Behandlung der Urtikaria in vier Stufen (Abbildung). Begonnen wird mit einem nicht-sedierenden Antihistaminikum der zweiten Generation.²

Antihistaminika der ersten Generation sind laut Prof. Schmid-Grendelmeier zu vermeiden. Sie wirken sedierend und beeinträchtigen die Schlafqualität durch Alteration und Verzögerung der REM Schlafphasen. Daraus folgende Tagesmüdigkeit sowie Schwindel wirken sich negativ die kognitive Leistungsfähigkeit und Fahrtüchtigkeit aus.⁴

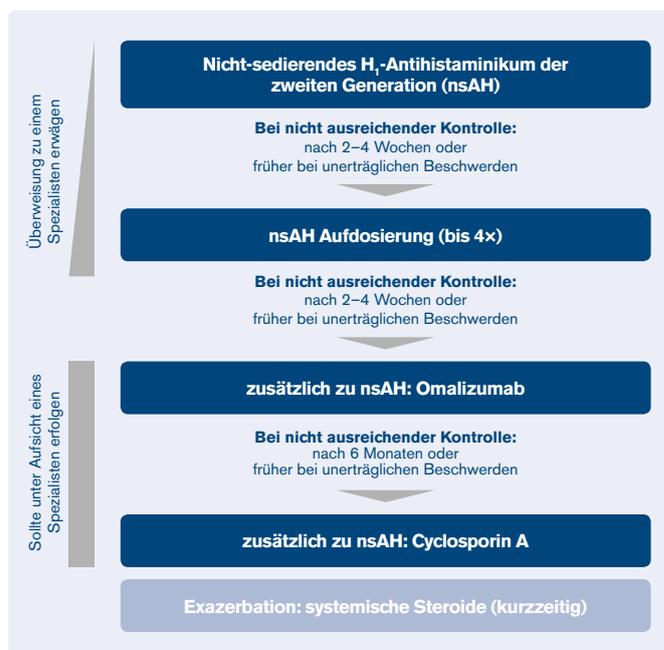


Abb.: Urtikaria Behandlungsempfehlungen gemäss EAACI/GA²LEN/EDF/WAO Guidelines⁶.

Bilastin, ein modernes Antihistaminikum der 2. Generation, passiert die Blut-Hirn-Schranke nicht und sediert deswegen kaum.⁵ Es reduziert Quaddeln und Erytheme schnell, stark und langanhaltend.^{6,7}

Behandlungsziel: Symptomfreiheit

Akute und chronische Formen der Urtikaria können aus heutiger Sicht effizient behandelt werden.

Therapie der ersten Wahl sind nicht sedierende H₁-Antihistaminika der zweiten Generation, wie Bilastin. Sie bilden die Basis für die Behandlungsempfehlungen für Urtikaria und sind in der aktualisierten Guideline der EAACI/GA²LEN/EDF/WAO fest verankert.²

Ziel einer jeden Urtikariabehandlung sollte sein, Symptomfreiheit zu erzielen und den Betroffenen den Leidensdruck zu nehmen² – für eine bessere Lebensqualität!

Quelle: Satelliten Symposium der Firma A. MENARINI AG «State of the art management of urticaria in 2019 – Diagnosis, management & future therapeutic options» anlässlich der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (SGAI) am 5. September 2019 in Lugano. Referent: Prof. Dr.med. Peter Schmid-Grendelmeier, Leiter der Allergiestation, Dermatologische Universitätsklinik, Zürich

Referenzen: 1. Balp MM et al. The Impact of Chronic Urticaria from the Patient's Perspective: A Survey in Five European Countries. *Patient*. 2015 Dec;8(6):551-8. 2. Zuberbier T et al. The EAACI/GA²LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria. *Allergy*. 2018 Jul;73(7):1393-1414. 3. Weller K et al. Development and validation of the Urticaria Control Test: a patient-reported outcome instrument for assessing urticaria control. *J Allergy Clin Immunol*. 2014 May;133(5):1365-72. 1372.e1-6. 4. Church MK et al. Risk of first-generation H(1)-antihistamines: a GA(2)LEN position paper. *Allergy*. 2010 Apr;65(4):459-66. 5. Kawauchi H et al. Antihistamines for Allergic Rhinitis Treatment from the Viewpoint of Nonsedative Properties. *Int J Mol Sci*. 2019 Jan 8;20(1). 6. Horak F et al. The effects of bilastine compared with cetirizine, fexofenadine, and placebo on allergen-induced nasal and ocular symptoms in patients exposed to aeroallergens in the Vienna Challenge Chamber. *Inflamm Res*. 2010 May;59(5):391-8. 7. Antonjoan R et al. Comparative efficacy of bilastine, desloratadine and rupatadine in the suppression of wheal and flare response induced by intradermal histamine in healthy volunteers. *Curr Med Res Opin*. 2017 Jan;33(1):129-136.

Unterlagen und Referenzen können bei A. Menarini AG angefordert werden. A. Menarini AG, Thurgauerstrasse 36/38, 8050 Zürich.

BILAXTEN® KIDS Z: Schmelztablett zu 10 mg Bilastin, Lösung zum Einnehmen 2,5mg/ml Bilastin. **I:** Symptomatische Behandlung der saisonalen allergischen Rhino-Konjunktivitis und Urtikaria. **D:** Kinder von 6–11 Jahren: 1 Schmelztablett oder 4ml Lösung 1 x täglich 1 Stunde vor oder 2 Stunden nach der Einnahme von Nahrung oder Fruchtsaft. **KI:** Überempfindlichkeit auf Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe **VM:** Nicht anwenden bei Kindern <6 Jahre, Co-Medikation mit P-Glycoprotein-Inhibitoren, Patienten mit mässiger Niereninsuffizienz, Lösung zum Einnehmen: Enthält Methyl(4-hydroxybenzoat). Keine ausreichende Erfahrung bei schwerer Nieren- oder Leberinsuffizienz. **IA:** Nahrung, Grapefruitsaft, Ketokonazol oder Erythromycin, Diltiazem. **UAW:** Häufig: Kopfschmerzen, allergische Konjunktivitis. Gelegentlich: Rhinitis, Schwindel, Bewusstseinsverlust, Augenreizung, GI-Beschwerden, Lippenschwellung, Urtikaria, Müdigkeit. **P:** 10, 30, 50 Schmelztablettchen, 120ml Lösung zum Einnehmen (B) Ausführliche Informationen finden Sie unter www.swissmedinfo.ch. A. Menarini AG, 8050 Zürich, V.01.

BILAXTEN® Z: Tbl zu 20mg Bilastin. **I:** Symptomatische Behandlung der saisonalen allergischen Rhino-Konjunktivitis und Urtikaria. **D:** Erwachsene und Jugendliche über 12 Jahre: 1 Tbl 1 x täglich 1 Stunde vor oder 2 Stunden nach der Einnahme von Nahrung oder Fruchtsaft. **KI:** Überempfindlichkeit auf Wirkstoff oder andere Bestandteile der Tabletten. **VM:** Co-Medikation mit P-Glycoprotein-Inhibitoren, Patienten mit mässiger Niereninsuffizienz. Keine ausreichende Erfahrung bei schwerer Nieren- oder Leberinsuffizienz. **IA:** Nahrung, Grapefruitsaft, Ketokonazol oder Erythromycin, Diltiazem. **UAW:** Häufig: Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit. Gelegentlich: gesteigerter Appetit, Angstgefühl, Schlaflosigkeit, GI-Beschwerden. **P:** 10*, 30*, 50*, (B) *kassenzulässig. Ausführliche Informationen finden Sie unter www.swissmedinfo.ch. A. Menarini AG, Thurgauerstrasse 36/38, 8050 Zürich. V.01. [MEBIK4131-19.07D](http://www.mebik4131-19.07D)