

Topisches Mometason bei saisonaler und chronischer allergischer Rhinitis

Studien zu Augensymptomen, Schlaf- und Lebensqualität sowie Dosierung

Für Patienten mit saisonaler oder chronischer allergischer Rhinitis werden diverse topische Präparate angeboten, darunter solche mit dem Kortikosteroid Mometason in Sprayform. Einige neuere Studien präsentieren positive Ergebnisse.

HALID BAS

Das Kortikosteroid Mometason steht als Furoat in Form eines topischen Präparats zur Verfügung (Nasonex® Dosier Nasenspray) zur symptomatischen Behandlung der saisonalen und chronischen allergischen (perennialen) Rhinitis bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Die entzündungshemmende und damit abschwellende Wirkung auf Nasenschleimhaut und Nasenpolypen ist in verschiedenen Studien dokumentiert.

Reduktion der Augensymptome bei Heuschnupfen

In retrospektiven Analysen ergab sich auch eine Effektivität gegenüber den

unangenehmen Augensymptomen, die mit der saisonalen allergischen Rhinitis einhergehen. Eine Studie hat nun prospektiv die Wirksamkeit von Mometasonspray in der Reduktion okulärer Symptomscores und der individuellen Augensymptome untersucht (1).

429 Patienten ab 12 Jahren mit mittelschweren oder schweren Ausgangssymptomen wurden in einer doppelblinden Parallelgruppenstudie entweder zu 1-mal 200 µg/Tag Mometason oder zu Placebo randomisiert. Die Studiendauer betrug 15 Tage.

Die Teilnehmer notierten den totalen okulären Symptomscore (TOSS) sowie den totalen nasalen Symptomscore (TNSS) jeweils spontan für den Ist-Zustand morgens als auch reflektiv für die Einschätzung des Verlaufs tagsüber und führten über die individuellen Nasen- und Augenbeschwerden Buch. Ausserdem kam der Rhinoconjunctivitis-Quality-of-Life-Fragebogen zur Anwendung.

Die intranasale Mometasonbehandlung führte im Vergleich zu Placebo beim spontanen TOSS (-0,34, $p = 0,26$) wie beim spontanen TNSS (-0,88, $p < 0,001$), die gemeinsam den primären Endpunkt bildeten, zu einer signifikanten Reduktion gegenüber den Ausgangswerten. Dasselbe galt für den reflektiven TOSS (-0,44, $p = 0,005$) und den reflektiven TNSS (-1,06, $p < 0,001$). Signifikante Abnahmen wurden im Vergleich zu Placebo auch bei den individuellen Augensymptomen wie Juckreiz/Brennen und wässrige Augen/Tränen verzeichnet ($p < 0,05$); die Verminderung der Augenrötung erreichte die statistische Signifikanz jedoch nicht.

Unter dem Mometasonspray erfuhren auch die Gesamt- und Unterscores für die Lebensqualität im Vergleich zu Placebo eine signifikante Verbesserung ($p < 0,001$).

Bessere Schlafqualität ...

Die allergische Rhinitis kann wegen der Behinderung der Nasenatmung auch den Schlaf beeinträchtigen. In einer kleinen vierwöchigen Doppelblindstudie wurde nun auch der Einfluss auf den durch die Rhinitis gestörten Schlaf bei 30 Erwachsenen mit perennialer allergischer Rhinitis und mittelschwerer Schlafstörung untersucht (2). Die Teilnehmer wurden im Verhältnis 2:1 entweder zu 200 µg Mometason- oder zu Placebospray morgens randomisiert. Primärer Endpunkt war der Apopnoe-Hypopnoe-Index, sekundäre Endpunkte betrafen verschiedene Fragebögen zu den Symptomen der Rhinokonjunktivitis sowie zu Aspekten der Lebensqualität und zu Schläfrigkeit und Tagesaktivitäten.

Der Apopnoe-Hypopnoe-Index war zu Studienende zwischen den Gruppen statistisch nicht signifikant verschieden. Die Mometasontherapie verbesserte jedoch signifikant den morgendlichen ($p = 0,04$) und abendlichen ($p = 0,01$) TNNS, die morgendliche ($p = 0,049$) und abendliche ($p = 0,03$) Nasenobstruktion/Blockierung/Verstopfung, den nasalen Inspirationsfluss ($p = 0,03$) sowie Schläfrigkeitsscores ($p = 0,048$) und die rhinitisbezogene Lebensqualität ($p = 0,03$). Bei den mit Mometason behandelten Patienten korrelierten die Verbesserung der Scores für die nasale Behinderung und die Scores für verbesserte Alltags- und Arbeitsproduktivität signifikant. Die Autoren interpretieren die Ergebnisse dahin gehend, dass die Beeinflussung der Symptome der allergischen Rhinitis mit dem Kortikosteroid auch zu einem Behandlungsnutzen bei der Schlafqualität und bei der Funktion tagsüber führt.

... und bessere Lebensqualität

Der Frage der Lebensqualität bei allergischer Rhinitis ging eine weitere Studie gezielt nach (3). Hier wiesen die Teilnehmer eine persistierende allergische Rhinitis mit intermittierendem Asthma auf. Sie wurden entweder zu 200 µg/Tag Mometason- oder zu Placebospray randomisiert. Messparameter war der Rhinasthma-Fragebogen, der primäre Endpunkt war dessen Gesamtscore bei Studienende nach 4 Wochen, sekundäre Endpunkte waren der Vergleich zwischen Anfangs- und Endscore für

Merksätze

- ❖ Bei saisonaler und perennialer allergischer Rhinitis ist ein Mometason-haltiger Nasenspray sowohl gegen nasale wie okuläre Symptome wirksam und kann die Schlaf- sowie die subjektive Lebensqualität verbessern.
- ❖ Patienten sollten lernen, ihre Symptome mit möglichst wenigen Kortikosteroiddosen unter Kontrolle zu halten.

verschiedene Rhinasthma-Untergruppen wie obere und untere Luftwege, Auswirkung der Allergie sowie der totale Symptomscore für Rhinitis (T5SS). 52 erwachsene Patienten wurden randomisiert. Im Vergleich zu Placebo erfuhr die mit Mometason Behandelten signifikante Veränderungen beim Rhinasthma-Gesamtscore (-10,4 vs. 0,4; $p < 0,01$). Auch bei den einzelnen Rhinasthma-Faktoren ergaben sich signifikant bessere Veränderungen zugunsten von Mometason. Die Veränderung des T5SS war in der Mometasongruppe grösser, erreichte aber nicht statistische Signifikanz. Schlussfolgerung der Autoren ist, dass Mometason die Lebensqualität bei chronischer allergischer Rhinitis und intermittierendem Asthma verbessert und die Belastung durch respiratorische Symptome senkt.

Selbst angepasste Dosierung erlaubt ausreichende Symptomkontrolle

Gegenüber dem täglichen Einsatz eines kortikosteroidhaltigen Präparats über längere Zeit bestehen bei vielen Patienten Bedenken. Dann kann ein selbst angepasstes Behandlungsschema eine vernünftige Kontrolle der allergischen Rhinitis bieten und für die Betroffenen

akzeptabler sein. Dies wurde in einer Studie bei 60 Patienten mit chronischer allergischer Rhinitis einer ORL-Ambulanz untersucht (4). Der einen Hälfte wurde ein Mometasonspray zur täglichen Applikation für 6 Wochen verschrieben, die andere Hälfte erhielt die Anweisung, denselben Spray während einer Woche täglich und in der Folgewoche jeden zweiten Tag anzuwenden sowie für weitere 4 Wochen die Dosierung selbst anzupassen. Die Teilnehmer führten ein Symptomtagebuch, am Anfang und Ende wurde mittels akustischer Rhinometrie das totale Volumen der Nasenhöhle gemessen.

Im Vergleich zu den Ausgangswerten zeigte der totale Nasenscore an Behandlungstagen eine Verbesserung. Bei der Gesamtverbesserung ergab sich zwischen den beiden Gruppen keine signifikante Differenz. Nur an gewissen Studientagen im Verlauf der Beobachtungszeit waren die Symptomscores unter täglicher Mometasonapplikation signifikant tiefer.

Das totale Nasenhöhlenvolumen als Mass der abschwellenden Wirkung nahm in beiden Gruppen signifikant zu ($p = 0,0001$), ohne statistisch signifikante Differenz zwischen den Gruppen. Die Autoren kommen zur Schluss-

folgerung: «Die selbst angepasste Dosierung des Mometasonsprays ergibt eine vernünftige Kontrolle der allergischen Rhinitis, auch wenn es dabei zu Durchbruchsymptomen kommt. Die Patienten sollten lernen, diese Symptome mit der kleinstmöglichen Anzahl von Steroiddosen zu kontrollieren.» ❖

Halid Bas

- 1 Prenner BM, Lanier BO, Bernstein DI, Shekar T, Teper A: Mometasone furoate nasal spray reduces the ocular symptoms of seasonal allergic rhinitis. *J Allergy Clin Immunol.* 2010; 125 (6): 1247–1253.e5.
- 2 Meltzer EO, Munafa DA, Chung W, Gopalan G, Varghese ST: Intranasal mometasone furoate therapy for allergic rhinitis symptoms and rhinitis-disturbed sleep. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2010; 105 (1): 65–74.
- 3 Baiardini I, Villa E, Rogkakou A, Pellegrini S, Bacic M, Compalati E, Braido F, Le Grazie C, Canonica GW and Passalacqua G: Effects of mometasone furoate on the quality of life: a randomized placebo-controlled trial in persistent allergic rhinitis and intermittent asthma using the Rhinasthma questionnaire. *Clinical & Experimental Allergy*, 2011 (41) 417–423. DOI: 10.1111/j.1365-2222.2010.03660.x
- 4 Khan MA, Abou-Halawa AS, Al-Robae AA, Alzolibani AA, Al-Shobaili HA: Daily versus self-adjusted dosing of topical mometasone furoate nasal spray in patients with allergic rhinitis: randomised, controlled trial. *J Laryngol Otol.* 2010; 124 (4): 397–401.

Interessenlage: Die Studien entstanden mit finanzieller Unterstützung von Schering Corp.