

Subakuter Husten

Verfügbare Therapien lassen Nutzen in klinischen Studien vermissen

Husten, vor allem wenn er auf eine Infektion der oberen Atemwege zurückgeht und länger anhält, kann die Lebensqualität erheblich einschränken und ist einer der häufigsten Gründe für den Besuch beim Hausarzt. Die medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten sind allerdings sehr begrenzt. Auch eine aktuelle Metaanalyse aus Basel konnte für diverse in dieser Indikation untersuchte Wirkstoffe keinen klaren Nutzen belegen.

British Journal of General Practice

Allgemein wird unterschieden zwischen akuten (Dauer < 3 Wochen), subakuten (3–8 Wochen) und chronischen Hustenbeschwerden (> 8 Wochen). Während chronischer Husten meist auf Erkrankungen wie Asthma, gastroösophagealen Reflux oder ein Hustensyndrom der oberen Atemwege zurückzuführen ist, sind für subakuten Husten häufig unspezifische virale Infektionen ursächlich verantwortlich. Zwar bessert sich ein subakuter Husten gewöhnlich auch ohne Behandlung spontan, dennoch wird zur Linderung der Symptome eine Reihe von Therapien vorgeschlagen, deren Wirksamkeit im Rahmen systematischer Übersichtsarbeiten bis anhin nicht umfassend untersucht worden ist. Um einen breiten Überblick über die patientenrelevanten Vor- und Nachteile der verfügbaren Therapieoptionen zu geben, hat die Arbeitsgruppe um Lars G. Hemkens am Universitätsspital Basel nun eine Metaanalyse randomisierter, kontrollierter Studien (RCT) zum Thema vorgenommen. Die Autoren durchsuchten die Literatur nach RCT zur medikamentösen oder nicht medikamentösen Behandlung von subakutem Husten bei Patienten im Alter ab 16 Jahren ohne bekannte chronische Atemwegs- oder andere Erkrankungen mit überlappenden Symptomen. Ausgenommen waren chinesische oder asiatische pflanzliche Wirkstoffe.

Von den 691 per Datenbankrecherche (MEDLINE, Cochrane Central Register of Controlled Trials [CENTRAL]) gefundenen Publikationen wurden 6 zwischen 2000 und 2012 durchgeführte kleinere (mittlere Patientenanzahl: 96, insgesamt 724 Patienten) RCT für die Metaanalyse herangezogen, welche die

Effektivität einer Therapie mit entweder Montelukast, Gelatine (jeweils oral appliziert), inhaliertem Salbutamol plus Ipratropiumbromid, Fluticasonpropionat, Budesonid (jeweils inhaliert) oder einem selektiven NOP1-(noziception opioid 1-)Rezeptor-Agonisten und Kodein (jeweils oral) untersucht hatten.

Keine klare Symptomverbesserung belegt

Die statistische Auswertung der verfügbaren Daten zur mittels Score-Systemen erfassten Symptomschwere zu verschiedenen Zeitpunkten des Follow-ups ergab, dass keine der Therapien mit einer deutlichen, klinisch relevanten Verbesserung der erzielten Husten-Scores assoziiert war. Unerwünschte Wirkungen der untersuchten Therapien waren über alle RCT bei 14 Prozent der Patienten aufgetreten, jedoch durchweg als geringfügig einzuschätzen.

In zwei der RCT konnten Hinweise für einen möglicherweise günstigen Effekt der untersuchten Therapie gefunden werden. Im Vergleich zu Placebo waren zum einen unter inhalativen Steroiden vor allem in der Subgruppe der Nichtraucher eine Verbesserung der Hustensymptomatik und zum anderen mit Salbutamol/Ipratropiumbromid 10, nicht jedoch 20 Tage nach Randomisierung bessere Husten-Scores beobachtet worden. Im ersten Fall waren jedoch – wie auch in den anderen der 6 analysierten RCT – nicht speziell nur Patienten mit subakutem Husten, sondern auch solche mit leicht kürzerer oder längerer Symptombdauer eingeschlossen worden, und der positive Effekt der Kombinationstherapie hatte sich in einer Analyse gezeigt, bei der 10 Prozent der Patienten wegen

verstärkten Hustens oder wegen Nebenwirkungen exkludiert worden waren.

Auch bezüglich der alles in allem neben den Resultaten der Husten-Scores kaum untersuchten anderen Parameter (andere hustenbezogene Ergebnisse, Lungenfunktion, Sputum-Scores, Schläfrigkeit) hatten sich in den einzelnen RCT mit dem jeweils eingesetzten Verum, wenn überhaupt, nur punktuell günstige Wirkungen erzielen lassen, aus denen sich keine allgemeinen Therapieempfehlungen ableiten lassen.

Resultate kaum generalisierbar

Überhaupt waren nicht nur die Resultate, sondern auch die angewandten Behandlungs- und Datenerfassungsmodalitäten (z.B. unterschiedliche oder unbekannte Score-Systeme) sowie die Follow-up-Zeiten in den einzelnen RCT sehr heterogen und die Datenerfassung häufig von mangelhafter Qualität, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse und die Erfassung von Verzerrungseffekten erschwerte.

Zusammenfassend kommen die Autoren zu dem Schluss, dass ihre Metaanalyse einmal mehr den Mangel an verfügbarer Evidenz hinsichtlich therapeutischer Optionen bei subakutem Husten unterstreicht. Sie belegt aber auch, dass die Symptome mit der Zeit auch von allein verschwinden, sodass letztlich eine entsprechende Aufklärung seitens des behandelnden Arztes für die Patientenzufriedenheit entscheidend sein dürfte. **RABE ▲**

Quelle: Speich B et al.: Treatments for subacute cough in primary care: systematic review and meta-analyses of randomised clinical trials. *Br J Gen Pract* 2018; 68(675): e694-e702.