

Aktuelle Behandlung der Urtikaria

Um bei chronischer Urtikaria schneller das Therapieziel der kompletten Beschwerdefreiheit zu erreichen, wurde das empfohlene Behandlungsschema bei der aktuellen Überarbeitung der internationalen Leitlinie gestrafft. Es besteht nun nur noch aus 3 statt wie bis anhin aus 4 Behandlungsstufen.



Abbildung: Urtikaria

Die präventive Therapie mit täglicher Einnahme eines nicht sedierenden H1-Antihistaminikums der 2. Generation in Standarddosierung bildet als First-line-Behandlung die erste Stufe (Kasten).

Weil bekannt ist, dass die erste Stufe bei mehr als der Hälfte der Patienten nicht ausreicht, sollte bei Symptompersistenz nicht länger als 2 Wochen zugewartet werden, bis die Dosis in der 2. Stufe bis zur 4-fachen Dosis erhöht wird (Off-label-use). Wenn die Symptome trotz Dosissteigerung des Antihistaminikums persistieren, wird nach 1 bis 4 Wochen als 3. Therapiestufe die zusätzliche Verwendung von Omalizumab (Xolair®), Ciclosporin A oder Montelukast (Singulair®, Generika) empfohlen. Auch bei der

3. Stufe handelt es sich derzeit um Off-label-use. Omalizumab befindet sich allerdings für diese Indikation im Zulassungsverfahren.

Spontane versus induzierbare Urtikaria

Die Bezeichnung «chronische idiopathische Urtikaria» hat neuerdings ausgedient und wird jetzt ersetzt durch die Bezeichnung «chronische spontane Urtikaria», der nun die «chronische induzierbare Urtikaria» gegenübergestellt wird (1). Bei den induzierbaren Urtikariaformen wird zwischen physikalischer Urtikaria, cholinergischer Urtikaria, Kontakturtikaria und aquagener Urtikaria unterschieden. Zur physikalischen Urtikaria gehört beispielsweise der symptomatische urtikarielle Dermographismus (Urticaria factitia), der sich nur mit Quaddeln, aber nicht mit einem Angioödem äussert.

Bei der zweithäufigsten physikalischen Urtikariaform, der kälteinduzierten Urtikaria (Kältekontakturtikaria), treten nach Kältekontakt (kalte Gegenstände, Luft, Wind, Flüssigkeiten) innerhalb weniger Minuten juckende Quaddeln und/oder Angioödeme auf. Bei der Kältekontakt-

urtikaria erwies sich die Dosissteigerung bis zur 4-fachen Dosis des nicht sedierenden Antihistaminikums Bilastin (Bilaxten®) als erfolgreiche Therapiestrategie. In einer doppelblinden, randomisierten, plazebokontrollierten Crossoverstudie war Bilastin bei Kältekontakturtikaria gut wirksam, wobei der Therapieerfolg durch Steigerung der Tagesdosis von 20 mg bis 80 mg noch weiter verbessert werden konnte (2). Von 20 Patienten sprachen 19 auf die Vierfachdosis an, 12 davon wurden ganz symptomfrei. Der Therapieeffekt wurde durch Messung der kritischen Temperaturschwelle im Kälteprovokationstest (Temp Test® 3.0) objektiviert. Mittels dermalen Mikrodialyse konnte als Vorteil der Vierfachdosierung auch eine Reduktion der Spiegel von IL-6 und IL-8 nachgewiesen werden (2).

Zur spontanen Remission kommt es innerhalb von 5 Jahren nur bei 30 bis 55 Prozent der von chronischer spontaner Urtikaria Betroffenen (3). Manche Dermatologen und Allergologen vermuten, dass auch psychologische Faktoren bei der Pathogenese der chronischen spontanen Urtikaria eine Rolle spielen. Eine Metaanalyse von 22 Studien hat nun ergeben, dass psychosoziale Faktoren in rund der Hälfte der Fälle zur Pathogenese und zu Exazerbationen beitragen (3). Auch psychologische Interventionen könnten sich also möglicherweise im Rahmen der Urtikariatherapie als nützlich erweisen. ▲

Alfred Lienhard

Referenzen:

1. Maurer K et al. Revisions to the international guidelines on the diagnosis and therapy of chronic urticaria. *J Dtsch Dermatol Ges* 2013; 11: 971–978.
2. Krause K et al. Up-dosing with bilastine results in improved effectiveness in cold contact urticaria. *Allergy* 2013; 68: 921–928.
3. Ben-Shoshan M et al. Psychosocial factors and chronic spontaneous urticaria: a systematic review. *Allergy* 2013; 68: 131–141.

Beispiele nicht sedierender H1-Antihistaminika der 2. Generation

- ▲ Bilastin (Bilaxten®)
- ▲ Cetirizin (Zyrtec®, Generika)
- ▲ Desloratadin (Aerius®, Generika)
- ▲ Fexofenadin (Telfast®, Generika)
- ▲ Levocetirizin (Xyzal®, Generika)
- ▲ Loratadin (Claritin®, Generika)