

Asthma-Medikamente: Wie schneidet Montelukast im Vergleich ab?



In Kombination mit einem Kortikoid-Spray können Montelukast-Tabletten Beschwerden durch leichtes und mittelschweres chronisches Asthma etwas weniger wirksam lindern als eine Kombination aus Kortikoid und Salmeterol-Spray. Schwer wiegende Nebenwirkungen sind dafür geringfügig seltener. Eine verlässliche Antwort, ob eine Dauerbehandlung mit Montelukast Menschen mit Anstrengungsasthma nutzt, steht aber noch aus.

In Kombination mit einem Kortikoid-Spray können Montelukast-Tabletten Beschwerden durch leichtes und mittelschweres chronisches Asthma etwas weniger wirksam lindern als eine Kombination aus Kortikoid und Salmeterol-Spray. Schwer wiegende Nebenwirkungen sind dafür geringfügig seltener. Eine verlässliche Antwort, ob eine Dauerbehandlung mit Montelukast Menschen mit Anstrengungsasthma nutzt, steht aber noch aus.

Asthma bronchiale ist eine chronische Erkrankung, bei der die Atemwege (Bronchien) dauerhaft entzündet und verengt sind. Basismedikamente gegen Asthma haben das Ziel, diese chronische Entzündung abzuschwächen und so der Bronchienverengung und Luftnot vorzubeugen. Mehr über Asthma und entsprechende Medikamente können Sie in unserem Spezial (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/asthma.371.56.html>) lesen.

Typisch für Asthma ist, dass sich in der Wand der Atemwege verschiedene Abwehrzellen des Immunsystems ansammeln, so als wollten sie Krankheitserreger bekämpfen. Diese Abwehrzellen stellen eine Reihe von Botenstoffen her, die weitere Zellen anlocken und die Schleimhaut und das Muskelgewebe der Atemwege beeinflussen. Eine Möglichkeit der Behandlung besteht darin, gezielt die Wirkung einiger Botenstoffe zu blockieren, die von den Abwehrzellen freigesetzt werden. Zu diesen Botenstoffen gehören die Leukotriene. Sie können nur dann wirken, wenn sie auf Zellen treffen, die passende "Andockstellen" (Rezeptoren) haben. Diese Rezeptoren lösen in der Wand der Bronchien dann weitere Reaktionen aus, die letztlich auch zur Verengung der Bronchien führen können.

Wirkung und Anwendung von Montelukast

Der Wirkstoff Montelukast ähnelt diesen Leukotrien-Botenstoffen, sodass er ebenfalls an den Rezeptor andocken kann und ihn blockiert. Dadurch können die "echten" Botenstoffe nicht mehr wirken. Montelukast wird deshalb auch als "Leukotrien-Rezeptor-Antagonist" (oder auch als "-Blocker") bezeichnet.

Montelukast ist bislang der einzige in Deutschland zugelassene Vertreter dieser Gruppe von Medikamenten. Es kann als Tablette oder als Granulat eingenommen werden. Das Mittel kann nach Vorgaben der Zulassungsbehörden nur für bestimmte Asthmaformen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen verordnet werden: z.B. für leicht oder

mittelgradig chronisches Asthma, wenn die Behandlung mit inhalativem Kortison nicht ausreicht, sowie für Belastungsasthma. Menschen mit leichtem Asthma haben nicht jeden Tag asthmatische Beschwerden. Bei mittelgradigem Asthma treten die Beschwerden dagegen täglich auf, bei Belastungsasthma vor allem bei körperlicher Anstrengung.

Bewertung der Wirksamkeit von Montelukast

Forscherinnen und Forscher des IQWiG haben nach Studien gesucht, in denen Montelukast direkt mit Placebos (einem Scheinmedikament, das keinen Wirkstoff enthält) oder anderen Asthmatherapien für die oben genannten Indikationen verglichen wurde. Die Patientinnen und Patienten in diesen Studien ließen sich freiwillig per Los auf (mindestens) zwei Gruppen aufteilen. Die Teilnehmenden der einen Gruppe wurden dann mit Montelukast behandelt, die Teilnehmenden der zweiten Gruppe entweder mit einem anderen Wirkstoff oder einem Placebo. Weder die Patientinnen und Patienten noch ihre Ärztinnen und Ärzte erfuhren, wer in welcher Gruppe war und welches Medikament erhielt. So durchgeführte Studien werden als randomisierte kontrollierte Studien bezeichnet und sind ein international üblicher Standard bei der Beurteilung von Medikamenten.

Das IQWiG hat insgesamt 15 Studien gefunden, in denen geprüft wurde, wie es Menschen mit chronischem Asthma geht, die zusätzlich zu Kortikoid täglich Montelukast als Tablette einnehmen. Kortikoide oder Glukokortikosteroide sind Entzündungshemmer, die häufig als "Kortison" bezeichnet werden.

Das Ergebnis der Auswertung für Jugendliche und Erwachsene zeigt, dass die Kombination Kortikoid plus Montelukast die Beschwerden besser linderte als Kortikoid alleine. Es erhöhte sich zum Beispiel der Anteil der beschwerdefreien Tage, die Menschen hatten weniger Asthmaanfälle und wurden nachts seltener durch Atembeschwerden geweckt. Zur Orientierung: In den Studien waren Menschen, die nur Kortikoid-Spray benutzten, im Durchschnitt an 4 von 10 Tagen asthmafrei. Menschen, die Kortikoid und Montelukast kombinierten, waren hingegen an 6 bis 7 von 10 Tagen frei von Beschwerden.

Ein weiterer Effekt der Kombinationsbehandlung mit Montelukast könnte darin liegen, dass Patientinnen und Patienten weniger Kortikoid benötigen. Allerdings bleibt

unklar, ob diese Verringerung spürbare Vorteile für die Betroffenen bringt. Dazu müssten sie das Kortikoid so weit reduzieren können, dass unerwünschte Wirkungen seltener werden. Bisher gibt es aber keine Belege dafür, dass die Kombination aus Kortikoid und Montelukast weniger Nebenwirkungen hat als eine Behandlung mit Kortikoid alleine.

Viele Menschen mit Asthma kombinieren Kortikoid mit dem Wirkstoff Salmeterol, den sie ebenfalls als Spray inhalieren. Das IQWiG hat deshalb auch diese Kombination untersucht. Bei der Auswertung der Studien stellte sich heraus, dass die Kombination von Kortikoid mit Salmeterol Asthmasymptome etwas besser linderte als die Kombination von Kortikoid und Montelukast. Patientinnen und Patienten mit Kortikoid / Salmeterol hatten im Laufe von zwei Wochen im Vergleich zu Patienten mit Kortikoid / Montelukast etwa einen zusätzlichen asthmafreen Tag.

Nebenwirkungen

Unerwünschte Wirkungen wie Kopfschmerzen oder Heiserkeit waren bei beiden Kombinationen etwa gleich häufig. Allerdings gab es Hinweise, dass schwer wiegende Nebenwirkungen, die zum Beispiel zu einer Krankenhauseinweisung führten, während einer Behandlung mit der Kombination Kortikoid / Salmeterol geringfügig häufiger waren als mit der Kombination Kortikoid / Montelukast.

Nach diesen Ergebnissen ist die Verordnungsentscheidung für eine der beiden Kombinationen für Menschen mit chronischem Asthma eine Frage der persönlichen Abwägung: Für Salmeterol spricht eine etwas bessere Wirkung, für Montelukast eine etwas kleinere Rate an ernsthaften Nebenwirkungen. Einige Studien haben auch zu erfassen versucht, ob die zusätzliche Therapie mit Montelukast die Lebensqualität erhöht, also ob Patientinnen und Patienten zum Beispiel zufriedener mit der eigenen Gesundheit sind. Nach diesen Ergebnissen fühlten sich Personen, die zusätzlich zu Kortikoid auch Montelukast einsetzten, nicht besser als solche, die Kortikoid alleine verwendeten. Ähnlich unentschieden fiel der Vergleich zwischen der Kombination Kortikoid mit Salmeterol oder Montelukast aus.

Montelukast bei Belastungsasthma

Für die Beurteilung von Montelukast zur Behandlung des Belastungsasthmas von Jugendlichen und Erwachsenen

finden sich nur wenig geeignete Studien, an denen auch nur wenige Patientinnen und Patienten teilgenommen haben. Deren vorläufige Daten sprechen zwar dafür, dass Montelukast die körperliche Belastbarkeit etwas verbessert. Insgesamt reicht das Wissen aber nicht aus, um verlässlich beurteilen zu können, ob auch Menschen mit Belastungsasthma von einer Dauerbehandlung mit Montelukast einen größeren Nutzen haben als von dem gelegentlichen Griff zum Spray.

Montelukast bei Kindern

Montelukast ist in niedriger Dosis auch für die Behandlung von Kindern zugelassen. Die Analyse des IQWiG zeigt aber, dass die Kombination von Kortikoid und Montelukast bei Kindern mit chronischem Asthma noch nicht gut in Studien geprüft ist. Nur an zwei Studien über die Kombinationsbehandlung wie sie in Deutschland zugelassen ist haben Kinder im Alter zwischen 6 und 14 Jahren mit leichtem bis mittelschwerem Asthma teilgenommen. Montelukast für Kinder mit Belastungsasthma wurde lediglich in einer passenden Studie untersucht, an der nur wenige Kinder dieser Altersgruppe teilnahmen. Die aus dieser Studie gewonnenen Daten reichen nicht aus, um den Nutzen und das Risiko von Nebenwirkungen verlässlich beurteilen zu können.

Seit kurzem kann Montelukast bei Kindern mit leichtem chronischem Asthma auch allein, also ohne Zusatz von Kortikoid, eingesetzt werden. Laut Zulassung soll diese Therapie allerdings nur angewandt werden, wenn die Kinder in der letzten Zeit keinen schwer wiegenden Asthmaanfall hatten und wenn sie Schwierigkeiten mit der Verwendung von Sprays haben. Wie hier Nutzen und Nebenwirkungen ausfallen, hat das IQWiG noch nicht bewertet.

Mehr über Asthma-Medikamente bei Kleinkindern können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/asthma-merkblatt-fuer-elte>) lesen.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Hinweis

Die vorliegende Gesundheitsinformation gibt die Inhalte des wissenschaftlichen Gutachtens des IQWiG wieder

und ist keine leistungsrechtliche Bewertung der Behandlungsmethode, aus der Rückschlüsse auf die Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung zulässig wären. Die Entscheidung über die Kostenübernahme diagnostischer und therapeutischer Verfahren ist per Gesetz dem Gemeinsamen Bundesausschuss vorbehalten. Der Gemeinsame Bundesausschuss bezieht die Gutachten des IQWiG in seine Beschlussfassung ein. Informationen zu den Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses erhalten Sie auf dessen Website unter www.g-ba.de (URL: <http://www.g-ba.de>).

Glossar

Asthma

Asthma (Asthma bronchiale) ist eine dauerhaft bestehende (chronische) Erkrankung mit oft anfallsartig auftretenden Beschwerden wie Husten und Atemnot. Bei Menschen mit Asthma sind die Atemwege übermäßig empfindlich. Asthma entsteht oft im Zusammenhang mit einer Überreaktion auf fremde Stoffe oder physikalische Reize, häufig im Zusammenhang mit einer Allergie.

Bronchien

Wenn wir Luft einatmen, gelangt diese über die Luftröhre in die Lunge. Dort wird sie durch ein verzweigtes Netz aus immer feineren Atemwegen (Bronchien) bis zu den Lungenbläschen geführt. In den Lungenbläschen findet der Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxyd statt.

Kortison

Kortison (Kortikoid) ist ein Wirkstoff, der entzündungs- und wachstumshemmend wirkt und die körpereigene Abwehr unterdrückt. Er zählt zu der Gruppe der Glukokortikoide. Kortison ist ein Hormon, das auch natürlicherweise im menschlichen Körper vorkommt.

Belastungsasthma

Körperliche Anstrengung, die die Atmung beschleunigt, kann bei Menschen mit Asthma die typischen Beschwerden wie Husten und Atemnot auslösen. Treten Asthmasymptome oder -anfälle vor allem unter körperlicher Belastung auf, spricht man von "Belastungs-" oder "Anstrengungsasthma".

Entzündung

(Abwehr-)Reaktion des Körpers auf eine Verletzung, Reizung oder Infektion. Um den Körper zu schützen, wird die betroffene Körperstelle stärker durchblutet. Dadurch fühlt sie sich wärmer an, schwillt an, rötet sich und wird meist empfindlich. Sind Schleimhäute entzündet, sondern sie zudem mehr Flüssigkeit ab als sonst. Dies hilft, eingedrungene Keime auszuschwemmen.

Asthma bronchiale

Asthma (Asthma bronchiale) ist eine dauerhaft bestehende (chronische) Erkrankung mit oft anfallsartig auftretenden

Beschwerden wie Husten und Atemnot. Bei Menschen mit Asthma sind die Atemwege übermäßig empfindlich. Asthma entsteht oft im Zusammenhang mit einer Überreaktion auf fremde Stoffe oder physikalische Reize, häufig im Zusammenhang mit einer Allergie.

Kortikoid

Kortison (Kortikoid) ist ein Wirkstoff, der entzündungs- und wachstumshemmend wirkt und die körpereigene Abwehr unterdrückt. Er zählt zu der Gruppe der Glukokortikoide. Kortison ist ein Hormon, das auch natürlicherweise im menschlichen Körper vorkommt.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Rezeptor

Unter einem Rezeptor (von „recipere“, lateinisch: annehmen, aufnehmen) versteht man allgemein entweder Zellen oder bestimmte Zellbestandteile, die auf Einflüsse reagieren und ein Signal weitergeben. Dazu gehören zum einen Sinnesorgane wie das Auge oder die Nase, bei der die Reize Licht beziehungsweise Geruch von speziellen Zellen, den Sinnesrezeptoren erfasst und an das Gehirn weitergeleitet werden. Zum anderen werden in der Medizin auch bestimmte Eiweiße als Rezeptoren bezeichnet, die sich meist auf der Oberfläche von Zellen befinden. An diese Eiweiße binden sich Hormone oder andere Botenstoffe, die wie eine Art Schlüssel nur in das jeweilige Schloss passen. Durch diese Bindung werden im Inneren der Zelle weitere Reaktionen ausgelöst. So gibt es beispielsweise für das Stresshormon Adrenalin zahlreiche Rezeptoren an unterschiedlichen Stellen im Körper. Befindet sich mehr Adrenalin im Blut, kommt es durch das vermehrte Andocken des Hormons beispielsweise zu einem Anstieg des Blutdrucks, der Herzschlag beschleunigt sich und die Bronchien weiten sich. Bestimmte Medikamente wie Beta-Blocker blockieren genau diese Rezeptoren und verhindern damit

die Wirkung des Botenstoffes. Sie werden etwa gegen Bluthochdruck eingesetzt.

Quellen

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). *Leukotrien-Rezeptor-Antagonisten bei Patienten mit Asthma bronchiale. Abschlussbericht A05-14 Version 1.0*. Köln: IQWiG. März 2006. [Volltext (URL: http://www.iqwig.de/download/A05-14_Abschlussbericht_Leukotrien-Rezeptor-Antagonisten_bei_Asthma_bronchiale.html)

]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.