



Fotos: Archiv

**Was ist neu in der medikamentösen Therapie? Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.**

## Bronchitiden als Vorläufer der COPD

### Frühe Intervention mit Myrtol

— Hauptrisikofaktor der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) ist das Zigarettenrauchen, das für 85–90% aller COPD-Fälle verantwortlich gemacht wird. Kommen dann noch gehäuft akute Bronchitiden und weitere Risikofaktoren dazu, nimmt die COPD ihren verhängnisvollen Lauf. „Das Tückische ist, dass sich die Patienten zu Erkrankungsbeginn mit der COPD noch gut arrangieren können“, so Prof. Wolfgang Petro, Bad Reichenhall. Aber gerade in dieser Zeit bringt der Rauchverzicht und eine konsequente Behandlung der Bronchitiden die besten Effekte, um die Progredienz der COPD bis hin zum Emphysem aufzuhalten.

Eine sichere Behandlung von akuten und chronischen Bronchitiden auch über einen längeren Zeitraum ist mit dem Mukolytikum Myrtol standardisiert (Gelo-Myrtol® forte) möglich, sagte Martina Ehmen, Hohenlockstedt. Das Präparat enthält ein standardisiertes Gemisch

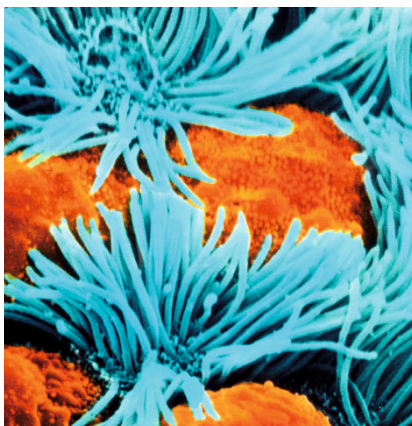
ätherischer Öle, die in magensaftresistenten Weichkapseln eingeschlossen sind. Randomisierte Studien mit rund 4400 Patienten mit akuter und chronischer Bronchitis sowie akuter und chronischer Sinusitis belegen die Wirksamkeit und Sicherheit des Mukolytikums.

#### Weniger Exazerbationen bei chronischer Bronchitis

So erhielten in einer randomisierten Doppelblindstudie 676 Patienten mit akuter Bronchitis über zwei Wochen Myrtol standardisiert, Cefuroxim, Ambroxol oder Placebo (Matthys et al. 2000). Schon nach einer Behandlungswoche wies das Phytopharmakon mit 95% die höchste Responderrate aller vier Behandlungsgruppen auf. Auch nach zwei Wochen schnitten die Patienten unter Myrtol mit einer Responderrate von 98,8% am besten ab.

In einer weiteren randomisierten Doppelblindstudie (Meister et al. 1999) erhielten 246 Patienten mit chronischer Bronchitis entweder Myrtol standardisiert dreimal täglich oder Placebo über sechs Monate. Dabei wurde im Untersuchungszeitraum mit Myrtol eine signifikante Reduktion der Exazerbationsrate erzielt. „Die Patienten benötigten außerdem in der Exazerbation weniger Antibiotika. Auch die Beeinträchtigung der Lebensqualität durch Husten und Auswurf wurde durch Myrtol signifikant und klinisch relevant gesenkt“, erläuterte Ehmen.

■ Dr. Barbara Kreutzkamp  
Quelle: Fachpressekonferenz „Chronische Bronchitis – die unterschätzte Gefahr“, Hamburg, 24. Februar 2010 (Veranstalter: Pohl-Boskamp)



**Rauchen und gehäufte Bronchitiden schädigen die Zilien des Bronchialepithels.**

© Prof. Cinti + V. Gremet/SPI/Agentur Focus

#### Kurz notiert

**Halsschmerz nicht nur symptomatisch behandeln** ▶ Halsschmerzen werden meistens viral ausgelöst, wegen der entzündeten und ausgetrockneten Schleimhäute droht aber eine bakterielle Superinfektion. Für Neo-angin® Halstabletten ist durch Studien belegt, dass sie nicht nur den Schmerz lindern, sondern auch Krankheitserreger und Entzündung bekämpfen.

Der Wirkstoff Levomenthol lindert die Schmerzen innerhalb von Minuten. Dank der Antiseptika Amylmetacresol und 2,4-Dichlorbenzylalkohol wird außerdem die Besiedelung mit pathogenen Keime und das Risiko einer bakteriellen Superinfektion reduziert. Alle drei Inhaltsstoffe können offenbar auch die Entzündung eindämmen. In einer aktuellen In-vitro-Studie hemmten sie die Synthese von Prostaglandin E<sub>2</sub> und die Freisetzung von Interleukin-6 und -8. MCM Klosterfrau

**Sartan-Generikum** ▶ Seit Anfang März sind Losartan-ratiopharm® und Losartan-ratiopharm® comp. erhältlich. Die Präparate sind bioäquivalent zu den Originalprodukten, das Zulassungsspektrum ist identisch. Der Preisvorteil gegenüber den Originalen beträgt laut Hersteller bis zu 59%. Alle Dosisstärken und Packungsgrößen sind zuzahlungsbefreit. Losartan von ratiopharm ist in den Rabattverträgen mit fast allen Landes-AOKen und den meisten BKKen enthalten. ratiopharm