

Dem Etagenwechsel vorbeugen

Dajanas PTA-Examen liegt noch nicht lange zurück, Diana ist schon seit einigen Jahren im Beruf. Bei kniffligen Fragen besprechen sich die beiden gerne. Dieses Mal geht es um Heuschnupfen.



Diana Walther
Apotheke zum Löwen Offenbach

Dajana: Du Diana, findest du auch, dass wir in diesem Jahr extrem viele Kunden mit Heuschnupfen haben?

Diana: Ja, ich habe sogar den Eindruck, dass es jedes Jahr mehr werden. Und dass es auch immer früher im Jahr anfängt. Durch den Klimawandel wird es so langsam zu einem ganzjährigen Problem.

Klar, wenn es immer wärmer wird. Die Haselnuss blüht ja inzwischen schon ab De-

zember. Da ist gar keine Pause mehr zwischen den letzten Gräserpollen und den ersten Frühblühern.

Früher hat man zwischen saisonaler und perennialer, also ganzjähriger, allergischer Rhinitis unterschieden. Heute spricht man von intermittierend, wenn der Heuschnupfen an weniger als vier Tagen pro Woche oder an weniger als vier aufeinanderfolgenden Wochen auftritt und von persistierend, wenn die Symptome häufiger sind oder länger andauern.

Und was empfiehlst du den Allergie-Geplagten, die mit verstopfter Nase und tränenenden Augen zu uns kommen?

Ich empfehle gerne ein Nasenspray mit dem Wirkstoff Mometason – hier Mometaxal® Heuschnupfenspray.

Kann man jedem Kunden mit saisonaler allergischer Rhinitis Mometaxal® Heuschnupfenspray empfehlen?

Für alle Erwachsenen ab 18, die an Heuschnupfen leiden. Allerdings sollte ein Arzt die Diagnose der allergischen Rhinitis zuvor schon einmal gestellt haben. Kinder, Jugendliche sowie Schwän-

gere und Stillende müssen wir an den Arzt verweisen.

Das ist klar!

Bei leichten, intermittierenden Symptomen, die also nicht sehr belastend sind und nicht so häufig auftreten oder eben kürzer als vier Wochen andauern, rät die ARIA-Leitlinie* zu Antihistaminika oder kurzzeitig zu abschwellenden Nasensprays. Aber bei allen anderen Fällen empfiehlt sie nasale Glucocorticoide als Therapie der ersten Wahl.

Also würdest du auch einem Kunden mit nur leichten Symptomen, die aber über längere Zeit auftreten, Mometaxal® Heuschnupfenspray empfehlen?

Ja, unbedingt! Von leichter Symptomatik spricht man, wenn die Beschwerden zwar vorhanden sind, die Lebensqualität aber nicht weiter beeinflussen. Mäßige bis schwere Symptome belasten die Betroffenen hingegen.

Aber wenn bei leichter Symptomatik die Lebensqualität gar nicht beeinträchtigt ist? Wieso dann überhaupt was nehmen?

Das ist ganz wichtig und eine



Dajana Hamilton
Apotheke zum Löwen Offenbach

Erkenntnis, die sich noch nicht überall durchgesetzt hat. Wenn Heuschnupfen oder allgemein eine allergische Rhinitis, selbst mit leichter Symptomatik, nicht oder nur unzureichend behandelt wird, dann kann die Sensibilisierung zunehmen, das heißt, die Symptome können stärker werden. Außerdem kann sich das Allergenspektrum verbreitern, es können also noch weitere Allergene dazukommen. Und – das finde ich ganz entscheidend – es kann

zum gefürchteten Etagenwechsel kommen.

Ja, den Begriff kenne ich. Das bedeutet, die Allergie bleibt nicht auf Nase und Augen begrenzt. Sie geht eine Etage tiefer und es entwickelt sich ein allergisches Asthma.

Genau! Und das braucht nun wirklich kein Mensch. Dem kann man durch die frühzeitige Behandlung vorbeugen.

Aber muss es dann gleich ein Glucocorticoid sein?

Nicht irgendeins! Der Wirkstoff Mometason ist eine der wirksamsten anti-entzündlichen Substanzen in der Therapie der allergischen Rhinitis. Es hemmt den Einstrom von Entzündungszellen in die Nasenschleimhaut und es hemmt Histamin sowie andere entscheidende Entzündungsmediatoren, wie Prostaglandine, Leukotriene und Zytokine. Damit ist es den Antihistaminika, egal ob lokal oder systemisch, überlegen. Sie hemmen ausschließlich das Histamin.

Aber wie ist das mit den Nebenwirkungen? Da haben die Kunden doch oft Angst.

Da kannst du sie beruhigen. Mometasonfuroat hat eine sehr hohe Lipophilie und Rezeptoraffinität. Das heißt, es penetriert leicht in die Schleimhaut und kann sich dort gut an den Rezeptor binden. Gleichzeitig wirkt es kaum systemisch. Die

systemische Bioverfügbarkeit liegt unter einem Prozent. Damit ist das Risiko systemischer Nebenwirkungen wirklich sehr gering. Wenn doch mal etwas verschluckt und resorbiert wird, wird es durch den ausgeprägten First-Pass-Effekt in der Leber schnell inaktiviert. Deshalb kann es auch über längere Zeit genommen werden. Es gibt Langzeitstudien, die zeigen, dass die typischen Nebenwirkungen der Corticoide auch nach Jahren nicht auftreten. Ich sage immer dazu, dass das Nasenspray quasi nur in der Nase wirkt und man keine Angst vor Nebenwirkungen haben muss.

Und die Nasenschleimhaut leidet auch nicht?

Nein, auch das ist natürlich gut untersucht worden. Sie trocknet nicht aus und atrophiert auch nicht. Auch nicht bei einer Langzeitanwendung. Ach ja, einen Gewöhnungseffekt gibt es ebenfalls nicht und müde macht es natürlich auch nicht.

Das klingt gut! Aber was ist mit den Kunden, die über juckende und tränende Augen klagen? Denen kann ich doch kein Nasenspray anbieten.

Doch, das kann auch ihnen helfen. Auge und Nase stehen über den Nasen-Tränen-Kanal in enger Verbindung. Wenn Allergene in die Nase gelangen, können sie auch am Auge Symptome verursachen. Und nasal angewandte Glucocorticoide können ihrerseits auch am

Auge die typischen Symptome, also die Rötung, das Jucken und das Tränen, lindern. Bei Bedarf kann man aber auch zusätzlich Augentropfen, zum Beispiel mit Cromoglicinsäure, verwenden.

Das überzeugt mich. Ich werde MometaHEXAL® Heuschnupfenspray in Zukunft auch empfehlen.

Ich stelle immer die konkreten Fragen „Wie häufig haben Sie die Beschwerden?“ und „Wie stark sind Ihre Beschwerden?“ Damit kann ich die Situation einschätzen. Ich frage die Kunden auch danach, was sie bisher gegen den Heuschnupfen unternommen haben. Auch wenn sie mit Antihistaminika nicht so gut zurecht kommen, weil sie vielleicht nicht ausreichend wirken oder weil sie dadurch müde werden, empfehle ich stattdessen MometaHEXAL® Heuschnupfenspray.

Wie oft soll man es eigentlich anwenden?

Es wird empfohlen, am Anfang zwei Sprühstöße auf einmal in jede Nasenöffnung zu geben. Bei Symptomverbesserung kann die Dosis dann auf einen Sprühstoß täglich pro Nasenöffnung reduziert werden. Und ich sage dazu, dass man die Behandlung möglichst schon bei den ersten Symptomen oder sogar schon bei angesagtem Pollenflug beginnen soll. Denn bei den Corticoiden dauert es etwa zwei Tage, bis sie voll wirken.

Kann man MometaHEXAL® Heuschnupfenspray eigentlich auch mit Antihistaminika kombinieren?

Aber sicher, das empfehle ich bei starken Heuschnupfen-Beschwerden sogar für die ersten Tage, bis die Wirkung des Nasensprays richtig einsetzt. Übrigens sind auch sonst keine Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln bekannt.

Eigentlich logisch, wenn es quasi nur lokal wirkt.

Wichtig zu wissen ist noch, dass man das Fläschchen vor Gebrauch gut schütteln muss, weil MometaHEXAL® Heuschnupfenspray eine Suspension ist. Und man soll das Spray vor der ersten Anwendung zehnmal betätigen. Dann wird ein feiner Sprühnebel erzeugt, der eine gleichbleibende Dosierung gewährleistet. Man hält sich dann ein Nasenloch zu und setzt den Sprühstoß, während man leicht einatmet. Dabei den Kopf leicht nach vorne neigen. Und auch ganz wichtig! Nicht in Richtung Nasenscheidewand sprühen! Ich empfehle deshalb immer, überkreuz zu sprühen, also mit der linken Hand ins rechte Nasenloch und umgekehrt.

Ok, vielen Dank! Jetzt weiß ich Bescheid. Die Heuschnupfen-Geplagten können kommen. Ihnen kann geholfen werden. ■

*Den Dialog begleitete
Sabine Breuer*

MometaHEXAL® Heuschnupfenspray, 50 Mikrogramm/Sprühstoß Nasenspray, Suspension: Wirkstoff: Mometasonfuroat (als Mometason-17-(2-furoat) 1 H₂O)

Zusammensetzung: B. jeder Betät. der Pumpe wird 1 Sprühst. m. einer abgemess. Dos. v. 50 µg Mometasonfuroat (als Mometason-17-(2-furoat) 1 H₂O) abgegeben. Sonst. Bestandt.: Mikrokrist. Cellulose, Carmellose-Na (Ph.Eur.), Glycerol, Citronensäure-Monohydrat (Ph.Eur.), Na-Citrat (Ph.Eur.), Polysorbat 80, Benzalkoniumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke. Anwendungsgeb.: Zur Anwend. b. Erw. zur symptomat. Behandl. einer saisonalen allerg. Rhinitis, sofern die Erstdiagnose der saisonalen allerg. Rhinitis durch einen Arzt erfolgt ist. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Inhaltsst., unbehänd. Infekt. im Bereich der Nasenschleimhaut (wie Herpes simplex), nach Nasen-OPs od. -verletz. bis zur Ausheil. Nebenwirk.: Pharyngitis, Infekt. der oberen Atemwege, Überempf. einschließl. anaphylakt. Reakt., Angioödem, Bronchospasmus, Dyspnoe, Kopfschmerzen, Glaukom, erhöh. Augeninnendruck, Katarakte, Epistaxis, Brennen in der Nase, Reiz. in der Nase, nasale Ulzerat., Nasenseptum-Perforat., Stör. des Geschmacks- u. Geruchssinns. **Warnhinw.:** Enth. Benzalkoniumchlorid. Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinf. **Apothekenpflichtig.** Mat.-Nr.: 3/51009405 **Stand:** Oktober 2016

Hexal AG, 83607 Holzkirchen, www.hexal.de

*Bousquet J et al. Allergic Rhinitis and its impact on asthma (ARIA) 2008. Allergy 2008; 63(Suppl. 86): 8 - 160