



92. & 91. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC), 12. bis 16. Mai 2021, online

Personalisierte Medizin für HNO-Patienten

Biologika helfen bei chronischer Nasennebenhöhlenentzündung mit Nasenpolypen

Bonn, 11. Mai 2021 – Menschen, die unter chronischer Nasennebenhöhlenentzündung mit nasalen Polypen leiden, können buchstäblich aufatmen: Medikamente aus der Gruppe der Biologika, die gezielt in die ursächlichen Krankheitsmechanismen eingreifen, können ihnen in Zukunft das Leben erleichtern. Wie die Antikörper-Präparate wirken und wann sie eingesetzt werden, ist Thema der heutigen Pressekonferenz anlässlich der 92. & 91. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC), die vom 12. bis 16. Mai stattfindet.

Weit verbreitetes Krankheitsbild mit hohem Leidensdruck

Zehn bis fünfzehn Prozent der erwachsenen Bevölkerung leiden sowohl an einer chronischen Entzündung der Schleimhaut der Nase (Rhinitis) als auch an einer Entzündung der Schleimhaut der Nasennebenhöhlen (Sinusitis); man spricht dann von einer chronischen Rhinosinusitis (CRS). Bei manchen Betroffenen wuchert zusätzlich die Schleimhaut und bildet Polypen – ein Krankheitsbild, das man chronische Rhinosinusitis mit nasalen Polypen nennt (CRSwNP). Die Symptome reichen von behinderter Nasenatmung, laufender Nase und Riechstörung bis hin zu Verlust des Geruchssinns, Kopfschmerzen und Schlafstörungen. „Zum Teil ist die Lebensqualität – vor allem bei Patienten mit Nasenpolypen – sehr stark eingeschränkt. So leiden 30 bis 70 Prozent der CRSwNP-Patienten zusätzlich unter Asthma. Auch psychische Begleiterkrankungen treten auf“, erklärt Professor Dr. med. Heidi Olze, Vorstandsmitglied der DGHNO-KHC Arbeitsgemeinschaft Klinische Immunologie, Allergologie und Umweltmedizin.

Diagnose und herkömmliches Therapieverfahren

Die Diagnose erfolgt anhand der klinischen Symptome, einer Nasenendoskopie und einer Computertomografie. Behandelt wird die CRSwNP in der Standardtherapie durch Nasenspülungen mit Salzlösung und nasalen Glukokortikosteroiden (cortisonhaltigen Nasensprays, zusätzlich auch durch eine Nasennebenhöhlen-Operation mit Entfernung der



Nasenpolypen und mit systemischen Glukokortikosteroiden (Tabletten). Bei schweren Verlaufsformen ist dies jedoch häufig nicht ausreichend und bei einige Patienten entwickeln sich die Polypen immer wieder.

Therapieansatz der Biologika

Die immunologischen Mechanismen, die zu einer chronischen Nasennebenhöhlenentzündung mit nasalen Polypen führen, sind heute gut untersucht. Bei 80 Prozent liegt eine Typ-2-Inflammation zugrunde, wie man sie auch von allergischen Entzündungen kennt. Hier spielen bestimmte Botenstoffe oder Zellen des Immunsystems – die Interleukine IL-4, IL-13, IL-5 und IgE – eine wichtige Rolle. „Auf diese Erkenntnisse aufbauend, konnten Wissenschaftler Biologika, monoklonale Antikörper, entwickeln, die exakt bei den Botenstoffen Interleukin 4 und Interleukin 13 und IgE oder bei den Zellen, den Eosinophilen, also spezialisierten weißen Blutkörperchen, ansetzen und so die Entzündung reduzieren“, erklärt Olze, Direktorin der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde an der Charité-Universitätsmedizin Berlin. Sie bieten damit therapeutische Alternativen für Patienten, die unter der bisherigen Behandlung immer wieder Polypen bilden und keine dauerhafte Verbesserung des Geruchssinns und/oder der Nasenatmung erfahren. „Wie Studien an vielen Patienten zeigen konnten, reduzieren die zwei Wirkstoffe Dupilumab (Antikörper gegen IL4/13) und Omalizumab (Antikörper gegen IgE) Nasenpolypen und weitere Symptome der CRSwNP wirksam und sicher; die Lebensqualität der Patienten verbessert sich entscheidend“, berichtet die Expertin. Dupilumab und Omalizumab sind die ersten beiden Biologika die dafür in Deutschland zugelassen wurden. Eine wichtige Voraussetzung für den Therapieerfolg ist der Nachweis einer schweren, unkontrollierten CRSwNP und eine zugrunde liegende Typ-2-Inflammation. Ein Positionspapier eines Expertengremiums unter Mitwirkung der DGHNO-KHC nimmt daher zur Anwendung von Biologika bei diesem Krankheitsbild ausführlich Stellung und unterstützt die behandelnden Ärzte bei den Fragestellungen zur Indikation.

Biologika sind schon heute unverzichtbar bei der Behandlung der schweren CRSwNP. Doch auch in Zukunft werden örtlich angewendete Glukokortikoide die Grundlage der Therapie darstellen und auch Operationen bleiben notwendig. „Moderne diagnostische Methoden werden aber dazu beitragen, weitere Indikationen für den Einsatz von Biologika bei diesem Krankheitsbild zu etablieren und eine personalisierte Medizin auszubauen“, so Olze. Dann könne man beispielsweise anhand der Bestimmung von Biomarkern im Rahmen einer personalisierten Medizin noch genauer vorhersagen, welche Patienten von den Biologika profitieren.



Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Literatur:

Jappe U et al. Biologika bei atopischen Erkrankungen: Indikationsstellung, Nebenwirkungsmanagement und neue Entwicklungen. Allergologie. 2021; 44 (1): 54-80.

Hastan D et al. Chronic rhinosinusitis in Europe – an underestimated disease. A GA2LEN study. Allergy. 2011; 66 (9): 1216–1223.

Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, et al. European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2020. Rhinology. 2020;58(Suppl S29):1-464.

Stuck BA et al. Leitlinie „Rhinosinusitis“ – Langfassung: S2k-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V HNO. 2018; 66(1):38-74.

Tomassen P et al. Inflammatory endotypes of chronic rhinosinusitis based on cluster analysis of biomarkers. The Journal of allergy and clinical immunology. 2016; 137 (5): 1449–1456.

Bachert C et al. Efficacy and safety of dupilumab in patients with severe chronic rhinosinusitis with nasal polyps (LIBERTY NP SINUS-24 and LIBERTY NP SINUS-52): results from two multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group phase 3 trials. Lancet. 2019; 394(10209):1638-1650.

Gevaert et al. Efficacy and safety of omalizumab in nasal polyposis: 2 randomized phase 3 trials. J Allergy Clin Immunol. 2020; 146(3):595-605.

Han JK et al. Mepolizumab for chronic rhinosinusitis with nasal polyps (SYNAPSE): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet Respir Med. 2021; 16:2213-2600.

Klimek L et al. Positionspapier: Anwendung von Biologika bei chronischer Rhinosinusitis mit Polyposis nasi (CRSwNP) im deutschen Gesundheitssystem – Empfehlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der AGs Klinische Immunologie, Allergologie und Umweltmedizin und Rhinologie und Rhinochirurgie der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNOKHC). Laryngorhinootologie. 2020; 99(8):511-527.

Fokkens WJ et al. EUFOREA consensus on biologics for CRSwNP with or without asthma. Allergy 2019; 74 (12): 2312–2319

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC), Bonn
Pressestelle

Stephanie Priester/Heinke Schöffmann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31 605/ 442

Fax: 0711 89 31 167

E-Mail: priester@medizinkommunikation.org, schoeffmann@medizinkommunikation.org