

## Hoffnung für Patienten mit SJIA

— Bisher gibt es keine zufriedenstellenden Therapieoptionen für Kinder, die an der seltenen systemischen juvenilen idiopathischen Arthritis (SJIA), einer Interleukin-1 $\beta$ -vermittelten autoinflammatorischen Krankheit leiden. Daher begrüßte Prof. Dr. Alberto Martini aus Genua, Italien, die Aussicht auf eine neue Therapieoption, die vielen Patienten zu einem normalen Leben verhelfen könnte: der monoklonale Antikörper Canakinumab.

In einer aktuellen zweiteiligen Phase-III-Studie [Ruperto et al. Abstract No. 12-3705] erhielten 177 Kinder mit aktiver SJIA zunächst alle vier Wochen eine subkutane Dosis von 4 mg/kg Canakinumab (max. 300 mg) oder Placebo. Nach acht Wochen wurde bei jenen Patienten, die zu Beginn mit Steroiden behandelt worden waren und eine Verbesserung der Symptomatik um mindestens 50% erreicht hatten (ACRpedi 50), die Steroiddosis reduziert. Es musste mindestens eine 30%ige Verbesserung erhalten bleiben (ACRpedi 30). Im anschließenden Teil 2 erhielten Kinder mit ACRpedi-30-Response doppelblind und

placebokontrolliert weiter alle vier Wochen den Interleukin-1 $\beta$ -Antikörper oder Placebo. Ziel war es, bei mindestens einem Viertel der SJIA-Kranken das Ausschleichen der Steroide zu ermöglichen und die Zeit bis zum nächsten Flare zu verlängern.

Beide Ziele wurden erreicht: 45% konnten den Steroidverbrauch innerhalb von 28 Wochen erfolgreich reduzieren. 31% von ihnen hatten eine inaktive Erkrankung. Am Ende der placebokontrollierten Phase hatten 62% der SJIA-Kranken einen Status der Krankheitsinaktivität erreicht, d.h. sie hatten keine aktive Arthritis, kein Fieber, keinen rheumatoiden Hautausschlag und normalisierte Werte der Entzündungsparameter im Labor. Dies galt nur für 32% derer, die zunächst Canakinumab und anschließend Placebo erhalten hatten. Das Risiko für einen Flare war in der Verumgruppe fast dreimal geringer. *Dr. Wiebke Kathmann*

Internationale Novartis-Pressekonferenz „The same or different? Defining autoimmunity and autoinflammation“; Berlin, 7. Juni 2012; Veranstalter: Novartis

## Neue Rezeptur in der Frühgeborenenernährung

— Nicht nur die Zahl der Frühgeburten in Deutschland, auch deren Überlebenschance nimmt stetig zu. Die optimale Frühgeborenenernährung gemäß ESPGHAN-Empfehlungen fördert ein Wachstum, die der intrauterinen Entwicklung im entsprechenden Gestationsalter ähnlich ist. Berücksichtigt werden müssen auch das geringe Magenvolumen eines Frühchens, die häufig eingeschränkte Verdauungsfunktion und erhöhte Durchlässigkeit des Darmes.

Die neue Rezeptur von Humana 0-VLB mit erhöhtem Protein- und Energiegehalt ist abgestimmt auf die besonderen Bedürfnisse sehr kleiner Frühgeborener mit einem Gewicht unter 1.800 g und unterstützt als Alternative oder Ergänzung zum Stillen den Nahrungsaufbau und eine zügige Gewichtszunahme. „Unsere sehr kleinen Frühchen mit einem Geburtsgewicht unter 1.800 g haben Humana 0-VLB sehr gut vertragen und innerhalb von 10 Tagen prima zugenommen“, sagte Dr. Alexander Schnelke von der Kinderklinik Amberg, der an der Anwendungsbeobachtung der Firma Humana teilnahm. Die

Verträglichkeit wurde anhand der Kriterien Blähungen, Spucken, Erbrechen, Stuhlfrequenz und -konsistenz bewertet – alle Parameter waren bei den teilnehmenden Kindern in der Regel unauffällig. „Überzeugt hat uns zudem die sehr ausgeglichene Kalzium-Phosphat-Bilanz im Spontan-Urin der mit 0-VLB ernährten Frühchen“, ergänzte Schnelke. Die gute Verträglichkeit wird auch durch die Gesamtauswertung der bundesweiten, klinischen Beobachtung bestätigt. Humana 0-VLB besteht aus einem leicht verdaulichen Proteinhydrolysat (100% Molkenprotein, Typ eHF), das die Magenentleerung und die Magen-Darm-Passagezeit beschleunigt. Gute Energielieferanten sind die schnell resorbierbaren mittelkettigen Fettsäuren (MCT). Die neue Frühgeborenenernährung enthält zudem die wichtigen ungesättigten Fettsäuren LC-PUFA für die Entwicklung von Gehirn, Nerven und Sehvermögen sowie ein ausgewogenes Kalzium-Phosphor-Verhältnis zur Unterstützung der Knochenmineralisierung.

Nach Informationen von Humana

## OTC-Portfolio erweitert

Seit Dezember 2012 plant und steuert die MEDICE Arzneimittel Pütter GmbH & Co. KG sämtliche Vertriebs- und Marketingaktivitäten der OTC-Marke Perenterol<sup>®</sup>. Mit der Übernahme von Perenterol<sup>®</sup> erweitert MEDICE sein Produktportfolio um eine der erfolgreichsten und bekanntesten OTC-Marken der letzten Jahre. Perenterol<sup>®</sup> basiert auf dem natürlichen Wirkstoff Saccharomyces boulardii. Zu den Indikationsbereichen zählen die Behandlung von akuten Durchfallerkrankungen, Durchfall unter Sondennahrung sowie die Prävention von Reisedurchfall.

Nach Informationen von MEDICE

## Eine Option bei Obstipation

Innerhalb von 5 bis 20 Minuten verschafft Microlax<sup>®</sup> bei Verstopfung zuverlässige und sichere Abhilfe. Die Wirkstoffkombination aus Natriumcitrat, Natriumlaurylsulfoacetat und Sorbit setzt das im Stuhl gebundene Wasser frei und weicht den Stuhl auf. Der gelartige Inhalt der Mini-Tube entfaltet seine Wirkung dank der rektalen Anwendung rein lokal im Enddarm. Microlax<sup>®</sup> ist gut verträglich und kann deshalb auch bei Kindern und Säuglingen problemlos angewendet werden.

Nach Informationen von Johnson & Johnson

## Schutz vor Pneumokokken

Der 13-valente, adsorbierte Pneumokokken-Konjugatimpfstoff Prevenar13<sup>®</sup> ist in der Europäischen Union nun auch für die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen im Alter von sechs bis 17 Jahren zugelassen. Die Europäische Kommission hat der Indikationsausweitung nach der Prüfung einer unverblindeten Phase-III-Studie zur Anwendung von Prevenar13<sup>®</sup> bei 592 Kindern und Jugendlichen zugestimmt. Der Impfstoff wird für die aktive Immunisierung zur Prävention von invasiven Erkrankungen, Pneumonie und akuter Otitis media, die durch Streptococcus pneumoniae verursacht werden, angewendet. Noch nicht mit Prevenar13<sup>®</sup> immunisierte Kinder und Jugendliche zwischen sechs und 17 Jahren können nun eine Einzeldosis des Impfstoffs erhalten.

Nach Informationen von Pfizer