

Virusinfekt bei Kindern mit Asthma verhindern – aber wie?

Die Beratung von Eltern asthmakrankender Kinder beinhaltet in diesen Tagen immer wieder das Thema, wie virale Luftwegsinfekte verhindert werden können. Ein Übersichtsartikel in der Zeitschrift *BMC Pediatrics* fasst nun alle publizierten Präventionsstrategien in einer Übersichtsarbeit zusammen.



© Charles Gullung / imagesource

Mit einfachen Maßnahmen, wie dem regelmäßigen Händewaschen, können Virusinfektionen ferngehalten werden.

Virale Atemwegsinfekte sind die häufigsten Gründe für akute Asthmaanfälle (80–85 % der Fälle). Die wichtigsten auslösenden Viren sind Rhinovirus, RS-Virus und humanes Metapneumovirus. Direkt auf die Virusinokulation oder -vermehrung wirkende Medikamente stehen derzeit nicht zur Verfügung. Hingegen wirken laut den Autoren folgende Prophylaxemaßnahmen: Handhygiene mit häufigem Händewaschen und Vermeiden, Nase und Augen mit den Händen zu berühren. Auch Desinfektionsmittel könnten hier zum Einsatz kommen. Dagegen haben Gesichtsmasken keinen bewiesenen Effekt.

Auch wenn die ausreichende Verfügbarkeit von Vitaminen, Zink und Selen etc. für eine adäquate Immunantwort wichtig ist, ist die wissenschaftliche Evidenz für einen prophylaktischen Effekt der Supplementation mit Vitaminen und Mikronährstoffen gering. Dies bezieht sich auch auf Vitamin C. Positive Effekte wurden aber für eine Supplementation von Vitamin D während der Wintermonate bei Patienten mit neu diagnostiziertem Asthma auf die Häufig-

keit von infektbedingten Exazerbationen nachgewiesen. Außerdem ist klar, dass Exposition gegen Tabakrauch das Infektrisiko erheblich erhöht.

Eine prophylaktische Wirkung von Probiotika auf die Häufung von akuten Atemwegsinfekten konnte in einer kürzlich durchgeführten Cochrane-Analyse nachgewiesen werden. Auch gibt es Da-

Führt frühe Einschulung zu mehr ADHS-Diagnosen?

Autoren aus den USA stellten sich die Frage, ob zerebrale Unreife vermehrt zu der Diagnose „ADHS“ führt. Dazu untersuchten sie Kinder, die im August bzw. September eines Jahres geboren worden waren und deshalb unterschiedlich eingeschult wurden.

In die Studie aufgenommen wurden 562 Kinder mit und ohne Diagnose „ADHS“, die im August geboren worden waren. Verglichen wurden diese Kinder mit 529 im September geborenen Kindern ebenfalls mit und ohne ADHS. Die zweite Gruppe war ein Jahr später einge-

ten zu prebiotischem oder synbiotischem Zusatz zur Nahrung. Ein Problem angesichts der Vielfalt der angebotenen Pre- und Probiotika ist die fehlende Vergleichbarkeit von Studien, die mit unterschiedlichen Stämmen durchgeführt werden. Insofern werden diesbezüglich keine endgültigen Empfehlungen gegeben.

Hoch im Kurs in manchen Praxen in Deutschland stehen Immunstimulanzien, z. B. in Form von Pflanzenextrakten oder Bakterienlysaten. Hier schätzen die Autoren allein den Effekt eines Immunstimulanz aus Bakterienkomponenten (OM 85-Bronchovaxom) als signifikant ein.

Ahantchian H et al. Respiratory viral infections in children with asthma: do they matter and can we prevent them? *BMC Pediatr* 2012; 12: 147

Kommentar: Gefreut hat mich, dass die einfachen Maßnahmen wie Händehygiene, die man guten Gewissens ohne großen finanziellen Aufwand allen Familien empfehlen kann, wirksam sind. Interessant ist auch, dass die Arbeitsgruppe aus Australien die heißen Themen der deutschen Diskussionen (Vitamin D, Probiotika, Immunstimulanzien) durchaus positiv bewertet, andererseits die in Asien weit verbreiteten Gesichtsmasken als nutzlos entlarvt. Wir werden die angeführten Strategien sicher noch weiter verfeinern und verbreiten müssen, denn aktive Immunisierungen gegen Rhinoviren und RS-Viren stehen aus Gründen der Antigenvielfalt noch in weiter Ferne.

Dr. Martin Claßen

schult worden. Als Vergleichspunkte wurden folgende Faktoren erhoben:

- Häufigkeit der Diagnose „ADHS“ beim Kind und in seiner Familie
- ADHS-Symptome
- psychiatrische Komorbiditäten
- funktionale Beeinträchtigung.