

Kopfschmerzen bei einer Erkältung helfen, nicht aber gegen den Husten. Somit heißt es auch hier: „Wir sprechen uns gegen NSAR bei erkältungsbedingtem Husten aus.“ Gnädiger gehen die Experten mit Honig um: „Honig könnte bei Kindern Husten stärker lindern als keine Behandlung oder Diphenhydramin, nicht aber als Dextromethorphan“, stellen sie fest und erinnern daran, dass Kinder unter einem Jahr keinen Honig bekommen sollten. Deutlich wird von Codein bei Kindern abgeraten, „aufgrund möglicher ernsthafter Nebenwirkung wie Atemnot“.

Insgesamt sei es bedauerlich, dass sich bei den Therapieoptionen gegen erkältungsbedingten Husten seit 2006 nicht viel getan habe, so das Fazit der Experten.

Thomas Müller

Malesker MA et al. Pharmacologic and non-pharmacologic treatment for acute cough associated with the common cold. *Chest* 2017;152:1021–37

Kommentar

Offensichtlich werden – zumindest auf dem amerikanischen Markt – viele Medikamente zur Behandlung von „Husten bei Erkältung“ sinnlos eingesetzt. Manche werden vermutlich von ausgebildeten Ärzten verordnet, viele Patienten besorgen sich jedoch ihre

Medikamente im „drug store“. Immerhin sind 28.000.000 Amerikaner nicht krankenversichert, Arztbesuche sind teuer! Auf den Missbrauch hinzuweisen, ist sicher notwendig und sinnvoll, alle sechs Statements der Experten sind vorbehaltlos zu unterschreiben. Die Schlussfolgerung: „Gegen Husten ist kaum ein Kraut gewachsen“ trifft aber so eigentlich nicht zu.

Viele der genannten Pharmaka sind in der Behandlung des Symptoms Husten bei Erkältung entbehrlich, manche ohne Frage schädlich (NSAR ohne Fieber, Codein, Antihistaminika u.a.). Man fragt sich, wie desorientiert Patienten sein können!

Aber: Die Dauer der Symptome sollte nicht das einzige Kriterium für die Wirksamkeit bestimmter Maßnahmen sein. Auch das Lindern von Beschwerden ist sinnvoll. Dass Sekretolytika die Dauer des Hustens wirkungsvoll beeinflussen können, hat wohl noch nie jemand ernsthaft behaupten wollen, sie lindern lediglich den Husten. Diese Wirkung kann erwünscht sein. Den Unsinn, Antitussiva mit Expektorantien zu mischen, kann man auch auf dem deutschen Markt reichlich vorfinden, auch die beliebten Hustenstiller.

Eine Schwäche des Papers besteht aber darin, dass „Husten bei Erkältung“ als Diagnose und nicht als das Symptom benannt ist. Der erfahrene Kinderarzt kennt verschiedene Ursachen: Ein Reinigungshusten bei

Erkältung bedarf meist keiner Therapie. Abwarten und Teetrinken ist eine für die tägliche Praxis ausreichend gute und sinnvolle Empfehlung, sämtliche der genannten Pharmaka sind hier überflüssig. Honig sollte wie erwähnt Säuglingen wegen der seltenen, aber gefährlichen Komplikation eines Botulismus nicht verabreicht werden, Fenchelhonig ist besser als normaler Honig. Heiße Getränke und ansteigend heiße Fußbäder verschaffen Linderung.

Nächtlicher Husten, der sich nach Mitternacht bis zum Erbrechen steigert, kann ein Hinweis auf ein infektgetriggertes Asthma bronchiale sein, das dann adäquat behandelt werden muss. Auch wenn der Kinderarzt bei der Auskultation tagsüber nichts hört, er sollte dann auf das hören, was die Eltern berichten und kann sich eventuell auch ein Tondokument über den nächtlichen Husten vorspielen lassen.

Zur Behandlung von Bronchitiden, die zunächst auch nur als „Husten bei Erkältung“ imponieren können, hält die Phytotherapie eine Reihe von erprobten und in Studien zum Teil auch gut belegten pflanzlichen Arzneimitteln bereit. Es macht also Sinn, zu überlegen, welche Art von Tee man den Kindern geben kann (oder ob Fertigarzneimittel sinnvoller sind). Es gibt also Kräuter, die dagegen gewachsen sind. Fragen Sie Ihren Arzt oder ...

Prof. Dr. Walter Dorsch

Assoziation zwischen Atopie und ADHS

Besteht eine Beziehung zwischen atopischen Erkrankungen und ADHS? Führt die atopische Störung etwa durch erhöhten Pruritus zu ADHS-Symptomen? Oder handelt es sich bei beiden Syndromen um Epiphänomene mit einer gemeinsamen Ursache? Dieser Frage gehen die Autoren in ihrer Metaanalyse nach.

Sie untersuchen alle Querschnitts- und Langzeitstudien über die Kombination von ADHS und den atopischen Störungen Asthma, Neurodermitis und allergische Rhinitis. In der Metaanalyse der Langzeitstudien wurde eine Odds-Ratio von 1,34 für Asthma und ADHS, 1,32 für Neurodermitis und ADHS und 1,52 für allergische Rhinitis und ADHS errechnet. Die Analyse ergab eine deutlich erhöhte Assoziation zwischen ADHS und Atopie. Menschen, die unter

einer atopischen Störung leiden, haben ein um 30–50 % erhöhtes Risiko, im weiteren Verlauf eine ADHS zu entwickeln. Über die Kausalität der Assoziation konnten die Autoren keine Aussage machen. Sie gehen jedoch aufgrund ihrer Ergebnisse davon aus, dass es sich nicht um eine Folgestörung handelt.

Schans JV et al. Association of atopic diseases and attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analyses. *Neurosci Biobehav Rev* 2017;74(Pt A):139–48

Kommentar

Die niederländischen Autoren dieser Metaanalyse bestätigen den klinischen Verdacht eines Zusammenhangs zwischen den beiden häufig auftretenden Erkrankungen Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung und atopischen Störungen. Weiteren Studien bleibt nun vorbehalten, einen gemeinsamen pathogenetischen Ursprung zu finden.

Wichtig ist jedoch, eine ADHS nicht zu übersehen beziehungsweise nicht zu behandeln in der Annahme, sie sei durch den Pruritus entstanden. Bei nicht wenigen meiner Patienten mit der Assoziation atopische Allergie und ADHS konnte ich im Laufe der Zeit eine Abnahme der allergischen Beschwerden beobachten, möglicherweise bedingt durch die Minderung der Stresssymptomatik.

Dr. Kirsten Stollhoff