

## Bewährtes bleibt aktuell

# Mesalazin bei CED differenziert einsetzen!

Bereits seit rund 30 Jahren ist Mesalazin eine der zentralen Säulen der Behandlung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen. Der Wirkstoff wird dank der galenischen Weiterentwicklung der Präparate beim Morbus Crohn und der Colitis ulcerosa differenziert eingesetzt, berichtete Professor Dr. Wolfgang Kruis, Köln, bei einem Satellitensymposium der Falk Foundation e.V. beim 6th ECCO-Congress in Dublin.

Solange es an durchschlagenden Neuerungen bei der Behandlung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen (CED) mangelt, gilt es, die bewährten Therapeutika möglichst zu optimieren. Dass dies tatsächlich möglich ist, zeigt nach Kruis das Beispiel von Mesalazin. Der Wirkstoff wird seit Jahrzehnten bei der Behandlung von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa eingesetzt und hat an Aktualität bis auf den heutigen Tag nichts verloren. Im Gegenteil: „Die galenische Zubereitung des Wirkstoffs wurde so weiterentwickelt, dass nunmehr eine differenzierte Therapie bei den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen möglich ist“, betonte der Gastroenterologe. Er führte als Beispiel die Eudragit®-beschichteten Mesalazin-Tabletten an, die den Wirkstoff pH-abhängig im terminalen Ileum freiset-

zen und damit speziell zur Therapie des Morbus Crohn geeignet sind.

### Spezielle Granula gegen Colitis ulcerosa

Anders sieht das bei der Colitis ulcerosa aus, für deren Behandlung spezielle Mesalazin-Granula entwickelt wurden (Salofalk® Granu-Stix®). Bei dieser Formulierung erfolgt eine kombinierte kontrollierte und retardierte Wirkstoff-Freisetzung, was vor allem eine gute klinische Wirksamkeit bei der distalen Colitis ulcerosa zur Folge hat.

Studien belegen, dass die Mesalazin-Granula den Tabletten bei der Behandlung der Proktosigmoiditis überlegen sind. So kamen in einer Untersuchung bei 705 Patienten durch die Granula signifikant mehr Studienteilnehmer in eine

**Prof. Dr. Wolfgang Kruis:**  
»Die galenische Zubereitung des Wirkstoffs wurde weiterentwickelt«



Remission oder erreichten eine Abheilung der Mukosa als unter der Therapie mit Mesalazin-Tabletten. Konkret wurde die Remissionsrate laut Kruis durch die innovative Darreichungsform des Wirkstoffs von 55% unter der Tablettengabe auf 78% unter den Granula gesteigert. Die Rate der Patienten, bei denen eine Mukosaheilung erzielt wurde, stieg von 15% bei der Tablettengabe auf 32% unter Anwendung der Granula.

### Einmal täglich erhöht den Patientenkomfort

In einer eigenen klinischen Studie konnte der Kölner Mediziner außerdem nachweisen, dass die einmal tägliche Einnahme von 3 g Mesalazin ebenso effektiv ist wie die herkömmliche Einnahme von 3 mal 1 g des Wirkstoffs.

Das dürfte nach Kruis den Einnahmekomfort für die meisten Patienten deutlich erhöhen und damit zu einer verbesserten Compliance beitragen.

(Christine Vetter)



Besuchen Sie das Falk Gastro Forum **Chronische Krankheitsverläufe in der Gastroenterologie**. Es findet am **Samstag, den 18. Juni 2011, in Greifswald** statt. Infos: [www.dr.falkpharma.de/veranstaltungen](http://www.dr.falkpharma.de/veranstaltungen)

## > Einstieg in die personalisierte Medizin

Weiterentwicklungen gibt es auch bei der Erhaltungstherapie der Colitis ulcerosa. Sie richtet sich bei den modernen Konzepten nach den zuvor erzielten Heilungserfolgen. „Das eröffnet uns den Einstieg in die personalisierte Medizin bei den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen“, erklärte Professor Kruis in Dublin. Üblicherweise wird Mesalazin in einer

Dosierung von 1,5 g täglich verabreicht. Dies gilt für Patienten, bei denen sich nicht nur eine klinische, sondern auch eine endoskopische Remission belegen lässt, bei denen also von einer kompletten Mukosaheilung auszugehen ist. Wenn es allerdings nicht zu einer Abheilung der Mukosa gekommen ist, sollte der Patient wie in der Akuttherapie weiterhin 3 g täglich erhalten. (CV)