

Kardiovaskulärer Schutz durch Influenza-Impfung

Eine Influenza hat schwerwiegende Folgen. Dazu zählen neben der Pneumonie vor allem Herzinfarkt und Schlaganfall.

© PhotoSG / Stock.adobe.com



Aus einer Analyse mehrerer randomisierter kontrollierter Studien geht hervor, dass eine frühe Influenza-Impfung noch im Krankenhaus bei Personen mit akutem Myokardinfarkt die kardiovaskuläre Mortalität im Folgejahr halbiert [1]. Die Effektstärke der Influenzaimpfung in der Sekundärprävention ist somit nicht geringer als die von anderen etablierten Maßnahmen wie Rauchstopp oder Statinen.

Wenn Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten über diesen Zusatznutzen der Influenzaimpfung informieren, können sie die Motivation der Patienten, sich impfen zu lassen, sicher erhöhen, meint Prof. Mathias Pletz, Jena. Das Risiko, an Influenza zu erkranken, steigt mit dem Lebensalter, weil die Immunantwort schwächer wird. Aus demselben Grund nimmt aber auch die Wirksamkeit von Impfstoffen ab. Um diesen Nachteil auszugleichen, wurde unter anderem ein Hochdosisimpfstoff entwickelt, der pro Stamm die vierfache Antigenmenge enthält.

Aktuelle Metaanalyse

Wie sich gezeigt hat, schützt diese tetravalente Hochdosisvakzine (Efluelda®) ältere Erwachsene um etwa 24% stärker vor bestätigten Influenza-Infektionen im Vergleich zur Standardvakzine [2]. Eine aktuelle Metaanalyse fand, dass der Hochdosisimpfstoff im Vergleich zum Standardimpfstoff über mehrere Saisonen hinweg Influenza-bedingte Hospitalisierungen signifikant vermindert: Wegen Pneumonie im Krankenhaus behandelt wurden um 28% weniger Menschen, aus kardiorespiratorischen Gründen um 18% weniger [3].

„Prävention Plus: Influenza, Efluelda® und Impfschutz für Menschen ab 60 Jahren“ 13. Juni 2024, Veranstalter: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH; Bericht: Dr. Angelika Bischoff; 1. Fröbert O et al. *Circulation* 2021; 144(18): 1476–1484, 2. Fachinformation Efluelda, Stand 2023, 3. Lee JKH et al. *Vaccine X* 2023; 14: 100327

Geteiltes Wissen kann die Behandlung verbessern

Therapie mit Cannabis

Das neue Gesetz hat die Verordnung von Cannabismedikamenten erleichtert. Weitere Möglichkeiten wurden kürzlich auf dem 5. Medicinal Cannabis Congress diskutiert.

„Wir halten nach wie vor daran fest, Ärzte über unseren Außendienst zu beraten“, sagte Marcus Reussmann, Aurora Deutschland GmbH. Außerdem arbeitet die Firma an einem Konzept, um Patientinnen und Patienten besser über ihre Behandlung mit Cannabis aufzuklären. In den sozialen Medien finden sich laut Reussmann dagegen häufig Informationen, die teilweise nicht gesetzeskonform sind.

Die Firma Aurora konzentriert sich deshalb auf Strategien, mit denen der Markt nachhaltiger wachsen kann. Dazu zählt z.B., gemeinsam mit weiteren Partnern, die Unterstützung der Physicians Experience Platform (PEP), die von der

Copeia GmbH, Bergisch Gladbach, entwickelt wurde. PEP bietet medizinischem Fachpersonal einen einfachen und kostenfreien Zugang zu Kasuistiken, die die ärztliche Erfahrung mit Cannabismedikamenten veranschaulichen.

Behandler haben die Möglichkeit, auf der Copeia-Website (copeia.de/pep) über ein interaktives Formular die Patientenfälle anonymisiert einzugeben sowie auch nach Kasuistiken zu suchen und diese zu vergleichen. „Mit Kasuistiken lässt sich die Real World sichtbar machen, und wir können zeigen, wie facettenreich die Cannabistherapie ist“, sagte Garvin Hirt, Copeia GmbH.

„Die Zukunft von Medizinalcannabis in Deutschland nach den Änderungen des Cannabisgesetzes“, 5. MCC am 23. Mai 2024 in Berlin, Veranstalter: Deutsche Medizinal-Cannabis Gesellschaft und Informationen am Stand der Copeia GmbH; Bericht: Dr. Claudia Bruhn

Neue Zulassung

Insulin nur einmal wöchentlich

Insulin icodec (Awiqli®) ist das erste Wocheninsulin zur Therapie von Patientinnen und Patienten mit Diabetes.

Mit nur einer subkutanen Injektion kann damit der Insulinbedarf für eine Woche gedeckt werden. Wie Prof. Monika Kellerer, Stuttgart, berichtet, wurden Wirksamkeit und Sicherheit der Substanz im ONWARDS-Studienprogramm geprüft. Dieses umfasst sechs klinische Studien mit insgesamt mehr als 4.000 Erwachsenen mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Als Vergleichsgruppe dienten herkömmliche tägliche Basalinsuline (Insulin degludec, Insulin glargin 100 E/ml).

Das Wocheninsulin erzielte eine effektive Blutzuckerkontrolle, gemessen am HbA_{1c} in Woche 52 bzw. 26. Die Nicht-Unterlegenheit gegenüber herkömmli-

chen Basalinsulinen konnte damit belegt werden. In vier von fünf ONWARDS-Studien bei Personen mit Typ-2-Diabetes zeigte sich sogar „eine statistische Überlegenheit in der HbA_{1c}-Absenkung“, sagt Kellerer. Es gab eine geringe Rate an klinisch relevanten oder schweren Hypoglykämien, mit weniger als einem Ereignis pro Patientenjahr.

Mit der wöchentlichen Injektion von Insulin icodec waren Patienten mit Typ-2-Diabetes in der ONWARDS-2-Studie zufriedener als mit herkömmlichem Basalinsulin – mit 93,7% vs. 3,9% präferierten sie deutlich die wöchentliche Applikation.

„Basalinsulin neu erfinden und Diabetestherapie vereinfachen“, 29.5.2024, Veranstalter: Novo Nordisk; Bericht: Dr. Miriam Sonnet; Literaturliste beim Verlag