

Husten nervt – egal ob als produktiver Schleimhusten oder trockener Reizhusten. Empfehlen Sie deshalb **Mucosolvan®** und **Silomat®** – je nach vorherrschendem Symptom immer das Passende.

Starke Teamarbeit

Zu den häufigsten Indikationen, mit denen Kunden in der Apotheke Rat suchen, gehört nach wie vor der Erkältungshusten. Da ist es umso mehr zu begrüßen, dass die neue Hustenleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) nun auch Empfehlungen für die Beratung von Husten in der Apotheke bereithält.¹ Die von Pneumologen im Konsensusverfahren erstellte und Anfang 2019 veröffentlichte Leitlinie ist somit nicht mehr nur für Fachärzte relevant, sondern gibt auch Apothekern und PTA wichtige Informationen an die Hand.

Neu im Hustenmanagement Die Leitlinie unterscheidet primär nach der Dauer des akuten Hustens und dann im therapeutischen Ansatz nach dem vorherrschenden Symptom.

Zur Behandlung von akuter Bronchitis und akutem Erkältungshusten empfiehlt die Leitlinie die evidenzbasierte symptomatische Therapie und jetzt erstmals explizit Ambroxol bei akutem (Erkältungs-)Husten. Grund für die Aufnahme in die Leitlinienempfehlung ist die Neubewertung klinischer Daten², aus der der Nutzen einer symptomatischen Therapie klar hervorgeht.

Neu ist weiterhin, dass bei den zentral wirkenden Antitussiva (Opiate) Codein nicht mehr als Goldstandard bei akutem Erkältungshusten gilt. Es wird abgelöst durch Dextromethorphan (DMP). Dieses besitzt auch bei Erkältungsinfekten eine belegte antitussive Wirksamkeit, weshalb die Leitlinie seinen Einsatz bei trockenem Reizhusten explizit empfiehlt. Andere Opiate außer DMP sollten bei akutem Erkältungshusten nicht angewendet werden, da ihr Effekt der Leitlinie zufolge nicht besser als unter Placebo ist.

Noch ein Novum: nicht die Art, sondern die Dauer entscheidet

Besonders wichtig für alle, die hinter dem HV-Tisch stehen, ist vor allem auch, dass die neue Leitlinie nicht mehr primär nach der Hustenart, sondern nach der Dauer der Beschwerden unterscheidet. Ein akuter Husten dauert in der Regel bis zu zwei Wochen, hält er länger an, spricht man vom subakuten Husten. Husten, der nach acht Wochen noch immer nicht abgeklungen ist, gilt als chronisch.

Stand bislang die Frage nach verschleimtem oder trockenem Husten am Beginn der Beratung, lautet die Einstiegsfrage nun, wie lange der Husten denn bereits andauert. Führt man sich den typischen Verlauf von

Husten im Rahmen einer Erkältung vor Augen, ist diese neue Vorgehensweise überaus sinnvoll und verständlich.

Von trocken über verschleimt zurück zu trocken...

In den ersten Tagen einer Erkältung werden durch die Virusvermehrung und die Reizung der Chemorezeptoren Entzündungssubstanzen in den Atemwegen freigesetzt. Auf diese Weise bemühen sich die Atemwege darum, die eingedrungenen Viren zu beseitigen. Da sich in diesem Stadium noch kein Schleim gebildet hat, ist der Husten in der Regel trocken und meist auch schmerzhaft. Es entsteht ein Kreislauf aus Reizung, Husten und erneuter Reizung, der durch die Einnahme eines Hustenstillers unterbrochen werden sollte.

Im weiteren Verlauf entwickelt sich dann zunehmend mehr veränderter Bronchialschleim. Die Schleimhäute reagieren auf die entzündungsbedingte Reizung außerdem mit einer vermehrten Bildung von Bronchialsekret. Aus den anfänglichen Reizhustensymptomen wird nun ein „produktiver“ Husten. Schleim in den Atemwegen/Bronchien löst über Dehnungsrezeptoren Husten aus. Schleimlöser – Expektoranzien – können den Patienten bei diesem Prozess gezielt unterstützen. Nach



circa einer Woche klingen die Hustensymptome in der Regel ab, die Schleimhäute in den Atemwegen sind in dieser Phase jedoch noch gereizt und empfindlich, es kommt deshalb oftmals erneut zu einem trockenen und teils schmerzhaften Husten (post-infektiöser Husten). Hier ist wieder ein Hustenstiller angezeigt, damit die Schleimhäute in Ruhe regenerieren können.

Leitliniengerechte Hustenkompetenz Mit Mucosolvan® zum Abhusten und Silomat® mit Dextromethorphan zum Hustenstillen haben Sie je nach vorherrschendem Beschwerdebild immer eine leitliniengerechte und kompetente Lösung für Ihre Kunden. In der produktiven Phase des Hustens unterstützt Mucosolvan® das Abhusten, während der trockenen Phase lindert Silomat® die unproduktiven Hustenattacken, beispielsweise wenn der trockene Husten beim Sprechen nervt. Mucosolvan® und Silomat® ergänzen sich aber auch perfekt in der symptomatischen Therapie gegen Husten. Sie können sogar komplementär empfohlen werden: zum Beispiel tagsüber Mucosolvan® zum Abhusten und nachts Silomat® zum Beruhigen des Hustenreizes.

Denn wer an Husten leidet, hat oftmals Probleme mit der dringend benötigten Nachtruhe. Der ständige Reiz zu husten, auch wenn der Husten gerade in der produktiven Phase ist, lässt einen nicht zur Ruhe kommen. Und

KLARE ANSAGE

Die aktuelle DGP-Leitlinie akuter Husten (April 2019) gibt eine explizite Empfehlung für den Einsatz von Ambroxol als Expektoranz bei akutem (Erkältungs-) Husten, akuter Bronchitis und Dextromethorphan als zentrales Antitussivum bei trockenen, quälenden Reizhustensymptomen. Primär wird jedoch nach der Dauer des Hustens unterschieden.

ist das Sandmännchen dann endlich da, reißt einen die nächste Hustenattacke schon wieder unsanft aus den Träumen. Klar, dass die Hustenpatienten am Tag darauf abgeschlagen und müde sind und dass so viele von ihnen ihre Beschwerden nachts am schlimmsten empfinden.

Sie haben eine Empfehlung parat, mit der Sie Ihren hustenden Kunden helfen können: Mucosolvan® am Tag und zusätzlich für einen ruhigen, nicht durch Hustenanfälle gestörten Schlaf, Silomat® am Abend. Auch wenn ein verschleimter Husten im Vordergrund steht, kann mit zeitlichem Abstand für die Linderung der nächtlichen Hustenattacken ein Hustenstiller eingenommen werden.

Mucosolvan® im Fokus Ambroxol, der Wirkstoff von Mucosolvan®, besitzt eine evidenzbasierte Wirksam-

keit, die in randomisierten klinischen Studien nachgewiesen wurde. Entsprechend gehört er zu den führenden Arzneistoffen in der Behandlung von akutem Erkältungshusten, die den Einsatz eines Expektoranz erforderlich machen. Unabhängig davon, ob der Husten durch Erkältungsviren oder Bakterien ausgelöst wurde, befreit Ambroxol die Bronchien vom Hustenschleim. Zudem schützt er vor der Bildung von neuem Hustenschleim und fördert die mukoziliäre Clearance. Dabei handelt es sich um die phänomenale Fähigkeit der Atemwege, sich mit ihren winzigen Flimmerhärchen, den Zilien, im Gleichgewicht mit dem Bronchialschleim (Sol-, Gel- und Surfactant-Phase) permanent – Tag und Nacht – selbst zu reinigen. Weiteres Plus: Ambroxol erhöht die Konzentration von bestimmten Antibiotika am Wirkort, also in den Bronchien. Dies wurde auch in die Fachinformation aufgenommen. Mit diesen unterschiedlichen Wirkungen gelingt es, die Intensität und Dauer des akuten Hustens zu lindern. Die Lebensqualität der Patienten erfährt eine deutlich spürbare Steigerung.

Silomat® im Fokus Das Arzneimittel, mit seinen Wirkstoffen DMP oder Pentoxyverin (POV), wirkt als zentrales, nicht opioides Antitussivum, das heißt, es erhöht die Reizschwelle im Hustenzentrum des Gehirns, wobei der physiologische ▶

WISSENS-CHECK HUSTEN

AUF EINEN BLICK:

Mucosolvan®

- + löst den Schleim
- + erleichtert das Abhusten
- + befreit die Bronchien
- + ist für die ganze Familie, auch für Säuglinge und Kleinkinder, geeignet
- + erhöht die Konzentration bestimmter Antibiotika in den Bronchien
- + ist eine leitliniengerechte Empfehlung

Silomat®

- + effektiv hustenstillend
- + sehr rasch innerhalb von circa 15 Minuten wirksam
- + bis zu sechs Stunden anhaltender Effekt
- + breites Produktportfolio für jedes Patientenbedürfnis
- + DMP-haltige Präparate sind leitliniengerechte Empfehlungen

► Hustenreflex erhalten bleibt. Auf diese Weise wird die Intensität und Häufigkeit der so belastenden Hustenattacken deutlich herabgesetzt. Ein weiterer überaus positiver Effekt ist der schnelle Eintritt der Wirkung und deren hohe Nachhaltigkeit: Bereits nach circa 15 Minuten ist der Reizhusten deutlich gelindert. Dieser Effekt hält bis zu sechs Stunden an, und das ohne eine erneute Einnahme. Damit eignet sich Silomat®

zur Behandlung des Reizhustens zu Beginn und am Ende einer Erkältung, aber auch in Kombination zeitversetzt mit Mucosolvan®, zum Beispiel zur Linderung besonders der nächtlichen Hustenattacken. Der Saft und die Tropfen mit Pentoxyverin wirken zudem leicht bronchienerweiternd und sind deshalb auch für Patienten mit Asthma bronchiale und COPD geeignet. POV ist zur symptomatischen Behandlung

des Reizhustens ab zwei Jahren zugelassen. Die Lutschpastillen mit DMP beruhigen die gereizten Stellen im Hals und bringen bereits beim Lutschen eine spürbare Besserung. Die Hartkapseln mit DMP sind hochdosiert* und gehen so ganz intensiv gegen den Reizhusten vor. Sie können bis zu fünf Tage in der Selbstmedikation eingenommen werden.

Silomat® bietet mit seinem breiten Produktspektrum also für jedes Bedürfnis der Patienten das passende Format. Nicht umsonst ist es seit Jahrzehnten führend in der Behandlung von trockenem Reizhusten. ■

Dipl. biol. Birgit Frohn

* 30mg DMP pro Silomat INTENSIV Kapsel im Vergleich zu 10,5mg DMP pro Silomat Lutschpastille

Quellen:

- Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGPP) Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit Husten. Kardos P., Dinh Q.T., Fuchs k.-H. et al.: Pneumologie 2019; 73(03): 143-180. AWMF-Register-Nr.: 020-003
- Morice A., Kardos P. Comprehensive evidence-based review on European antitussives. BMJ Open Resp Res 2016;3:e000137. doi:10.1136/bmjresp-2016-000137

Mucosolvan® 1 mal täglich Retardkapseln - **Mucosolvan®** Hustensaft 30 mg/5 ml - **Mucosolvan®** Lutschpastillen 15 mg.

Wirkstoff: Ambroxolhydrochlorid. **Sonst. Bestandt.:** Retardkapseln: Crospovidon, Carnaubawachs, Stearylalkohol, Magnesiumstearat, Gelatine, gereinigtes Wasser, Titandioxid, Eisenoxide, Schellack. Hustensaft: Benzoesäure, Hydroxyethylcellulose, Sucralose, Aromastoffe (enth. Propylenglycol), gereinigtes Wasser. Lutschpastillen: Sorbitol, Mannitol, hydrierte Oligosaccharide, Arabisches Gummi, Eukalyptusöl, dünnflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, gereinigtes Wasser. **Anw.-geb.:** Sekretolytische Therapie bei akuten und chronischen bronchopulmonalen Erkrankungen, die mit einer Störung von Schleimbildung und -transport einhergehen. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen einen Inhaltsstoff, Kinder unter 6 Jahren (nur Lutschpastillen) bzw. 12 Jahren (nur Retardkapseln). Nur auf ärztliche Anweisung: Kinder unter 2 Jahren (nur Hustensaft), Schwangerschaft, Stillzeit, beeinträchtigte Nierenfunktion, schwere Lebererkrankung, gestörte Bronchomotorik, größere Sekretmengen. **Nebenw.:** Überempfindlichkeitsreakt., anaphylakt. Reakt. incl. anaphylakt. Schock, Angioödem, Juckreiz, Hautausschlag, Urtikaria, schwere Hautreakt. (incl. E. multiforme, SJS, TEN, AGEP), Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Dyspepsie, Bauchschm., Sialorrhö, Dyspnoe, Fieber, Schleimhautreakt. Zusätzlich bei Hustensaft und Lutschpastillen: Geschmackstörungen, Taubheitsgefühl im Mund, Mundtrockenh., Trockenh. im Hals, Taubheitsgef. im Rachen. **Warnhinweis:** Hustensaft: Enthält Benzoesäure und Propylenglycol. Lutschpastillen: Enthält Sorbitol, Pfefferminzöl und Eukalyptusöl. **Apothekenpflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main.

Stand: Hustensaft, Lutschpastillen: Dezember 2019; Retardkapseln: März 2020

Silomat® DMP 10,5 mg Lutschpastille - **Silomat® DMP gegen Reizhusten** 10,5 mg Lutschpastille - **Silomat® DMP INTENSIV gegen Reizhusten** 30 mg Hartkapsel.

Wirkstoff: Dextromethorphanhydrobromid-Monohydrat. **Sonst. Bestandt.:** Silomat DMP: Betadex, Arabisches Gummi, Natriumcyclamat, Saccharin-Natrium, Chinolingelb (E104), Aromen, Levomenthol, Citronensäure, Maltitol, dünnflüssiges Paraffin, gebleichtes Wachs, gereinigtes Wasser. Silomat DMP gegen Reizhusten: Betadex, Arabisches Gummi, Honig, Saccharin-Natrium, Citronensäure, Maltitol, Aromen, dünnflüssiges Paraffin, gebleichtes Wachs, gereinigtes Wasser. Silomat DMP INTENSIV gegen Reizhusten: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid (E171). **Anw.-geb.:** Zur symptomatischen Behandlung des Reizhustens. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil, gleichzeitige Anwendung von MAO-Hemmern, Asthma bronchiale, COPD, Pneumonie, Ateminsuffizienz, Atemdepression, Stillzeit, chronischer Husten, Kinder unter 6 Jahren (Silomat DMP und Silomat DMP gegen Reizhusten) bzw. 12 Jahren (Silomat DMP INTENSIV gegen Reizhusten). Nur nach Nutzen-Risiko-Abwägung: eingeschränkte Leber- und Nierenfunktion, Mastozytose, Einnahme von Antidepressiva, Schwangerschaft, produktiver Husten mit erheblicher Schleimproduktion (z.B. zystische Fibrose), erheblich eingeschränkter Hustenreflex. **Nebenw.:** Überempfindlichkeitsreaktionen, fixes Arzneimittelexanthem, Schwindelgefühl, Somnolenz, Vertigo, undeutliche Aussprache, Nystagmus, Fatigue, Halluzinationen, bei Missbrauch Entwicklung einer Abhängigkeit, Verwirrtheit, Übelkeit, Magen-Darm-Beschwerden, Obstipation, Erbrechen, Dystonie. Zusätzlich bei Silomat DMP: Levomenthol-Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot). **Warnhinw.:** Nicht mehr und nicht länger einnehmen als empfohlen. Silomat DMP: Enthält Maltitol, Cyclodextrin(e) und Levomenthol. Silomat DMP gegen Reizhusten: Enthält Invertzucker (aus Honig), Maltitol und Cyclodextrin(e). Silomat DMP INTENSIV gegen Reizhusten: Enthält Lactose. **Apothekenpflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main.

Stand: Oktober 2019 (SADE.BISO8.17.05.1100(2))

Silomat® gegen Reizhusten Pentoxyverin Saft. 2,13 mg/ml - **Silomat®** gegen Reizhusten Pentoxyverin Tropfen 30 mg/ml.

Wirkst.: Pentoxyverin. **Sonstige Bestandt.:** Saft: Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat-Dihydrat, Glycerol, Propylenglycol, Sorbitol, Saccharin-Natrium, Methyl- und Propyl-4-hydroxybenzoat, Aromen, gereinigtes Wasser. Tropfen: Propylenglycol, Saccharin, Aroma, gereinigtes Wasser. **Anw.-geb.:** Zur symptomatischen Behandlung des Reizhustens. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil, Ateminsuffizienz, ZNS-Depression, Leberinsuffizienz, Schwangerschaft, Stillzeit, Kinder unter 2 Jahren. Nur nach Nutzen-Risiko-Abwägung: produktiver Husten mit erheblicher Schleimproduktion, asthmatischer Husten, Niereninsuffizienz, ältere Patienten, erhöhte Empfindlichkeit gegenüber anticholinergen Wirkungen. **Nebenw.:** Somnolenz, Krampfanfälle, Dyspnoe, Atemdepression, Oberbauchschmerzen, Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, angioneurotisches Ödem, Urtikaria, Exanthem, Fatigue, Überempfindlichkeitsreaktionen bis hin zu anaphylaktischen Reaktionen. **Warnhinw.:** Saft: Enthält Methyl- und Propyl-4-hydroxybenzoat, Sorbitol, Propylenglycol und Natrium. Tropfen: Enthält Propylenglycol. **Apothekenpflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main.

Stand: Juli 2020



WISSENS-CHECK

© megaflopp / iStock / Getty Images

Schnelles Quiz: Sind Sie bereit für die Hustensaison?

Kann man Ihnen in Sachen Husten nichts vormachen? Oder könnten Sie Ihr Wissen noch etwas vertiefen? Testen Sie es selbst (jeweils eine Antwort ist richtig):

1. Was ist neu an der aktuellen Hustenleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin?

- A** Sie hält nun auch Empfehlungen für die Beratung in der Apotheke bereit. Danach sollte man als erstes nach der Dauer des Hustens fragen.
- B** Die Unterscheidung zwischen trockenem und verschleimtem Husten spielt gar keine Rolle mehr.
- C** Die Leitlinie empfiehlt nun auch nicht evidenzbasierte Therapien.

2. Wird Ambroxol in der aktuellen Hustenleitlinie zum Lösen des Schleims empfohlen?

- A** Nein, die Hustenleitlinie empfiehlt nur ganz allgemein eine evidenzbasierte symptomatische Therapie.
- B** Ja, Ambroxol wird explizit empfohlen, da in der aktuellen Hustenleitlinie klinische Daten Neubewertet wurden, aus denen der Nutzen klar hervorgeht.
- C** Nein, die Hustenleitlinie empfiehlt nur Hustenstiller.

3. Welcher Arzneistoff gilt heute als Goldstandard bei trockenem Reizhusten im Rahmen einer Erkältung?

- A** In der neuen wie in der alten Leitlinie ist dies Codein.
- B** Codein wurde in der neuen Leitlinie abgelöst durch Dextromethorphan.
- C** Dextromethorphan wurde abgelöst durch Codein.

Haben Sie es gewusst?

Hier die Antworten:

1A, 2B, 3B, 4C, 5A, 6C

4. Warum ergänzen sich Mucosolvan® und Silomat® so gut in der symptomatischen Therapie des Erkältungshustens?

- A** Weil der Husten stets mit einer produktiven, verschleimten Phase beginnt und mit einem trockenen Reizhusten endet.
- B** Weil der Husten immer mit einem trockenen Reizhusten beginnt und mit einer verschleimten Phase endet.
- C** Weil Mucosolvan® tagsüber zum besseren Abhusten und Silomat® nachts zum Beruhigen des Hustenreizes gegeben werden kann.

5. Wie wirkt Mucosolvan®?

- A** Mucosolvan® befreit die Bronchien von Hustenschleim, reduziert die Bildung neuen Schleims, fördert die mukoziliäre Clearance und erhöht zusätzlich die Konzentration bestimmter Antibiotika in den Bronchien.
- B** Mucosolvan® setzt die Hustenreizschwelle in den Bronchien herab, wodurch Hustenschleim besser abgehustet werden kann und sich nicht in den Atemwegen staut.
- C** Mucosolvan® erhöht die Hustenreizschwelle, sodass man nur husten muss, wenn genügend Schleim vorhanden ist.

6. Wie wirkt Silomat®?

- A** Silomat® blockiert den physiologischen Hustenreflex.
- B** Silomat® bringt die Ziliertätigkeit zum Erliegen, sodass der Schleim nicht nach oben transportiert wird und nicht die Hustenrezeptoren erreicht.
- C** Silomat® setzt die Hustenreizschwelle im Gehirn herauf, sodass sowohl die Häufigkeit als auch die Intensität der Hustenattacken reduziert werden.