



Reduktion der Schleimsekretion und der Nasenmuschelhypertrophie bei Kindern mit obstruktiver Rhinopathie unter der Behandlung mit SANKOMBI® D5 Tropfen

von Luigi Cioffi, Kinderarzt

Vorbemerkung

Die obstruktive Rhinopathie ist eine chronische Erkrankung, die gehäuft bei Patienten im Kindesalter auftritt, deren epidemiologische Relevanz zunimmt und die in erheblichem Maße mit Umweltfaktoren in Zusammenhang steht. Die Krankheit kann die Lebensqualität der kleinen Patienten und ihrer Eltern stark beeinträchtigen.

Da die obstruktive Rhinopathie häufig in Asthma bronchiale, ein obstruktives **Schlafapnoesyndrom (OSAS)**, eine **chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)** und/oder beides kombiniert (das Overlap Syndrome) übergehen kann, gilt die obstruktive Rhinopathie als eine der wichtigsten obstruktiven Erkrankung der oberen und unteren Atemwege.

In der klinischen und ambulativen Praxis zeigt sich häufig die geringe Wirksamkeit der in der Regel verordneten allopathischen Therapie, die zudem mit Nebenwirkungen verbunden ist: Man denke an die unverhältnismäßige Anwendung topischer Kortisonpräparate, die bei Kindern zu Wachstums- und Stoffwechselstörungen führen können.

Aufgrund dieser Erwägungen wurde ein neuer multidisziplinärer Ansatz bei der Therapie dieser Erkrankung verfolgt.

Die Isopathie ist ein Zweig der alternativen Medizin, die überwiegend bei der Behandlung eines breiten Spektrums von Krankheiten, zu meist solcher mit chronisch-rezidi-

vierendem Verlauf, zum Einsatz kommt. Isopathika sind keine chemisch-synthetischen Medikamente und sehr gut verträglich.

Ziel der isopathischen Therapie ist, im Gegensatz zu synthetischen Antibiotika, nicht die Unterdrückung des Wachstums der Mikroorganismen. Vielmehr ermöglicht sie ihre Beseitigung, indem sie eine bessere Erkennbarkeit der Krankheitserreger durch das Immunsystem fördert. Die Wirkung der Isopathie begünstigt daher eine natürliche Regulierung der organischen Prozesse des Organismus.

Isopathika, die bei der gleichnamigen Therapie zum Einsatz kommen, werden aus Schimmelpilzen und Hefen gewonnen und gemäß der homöopathischen Pharmazeutischen Verfahrenstechnik hergestellt.

Unter den am häufigsten angewandten Isopathika, die im Handel erhältlich sind, finden wir das Arzneimittel SANKOMBI® D5 Tropfen, das in Deutschland vom Pharmaunternehmen SANUM-Kehlbeck hergestellt wird. Das Arzneimittel wird gemäß den Vorgaben des deutschen Homöopathischen Arzneimitelbuches (HAB) zubereitet und ist das Ergebnis der Kombination zweier Schimmelpilzarten, *Mucor racemosus* und *Aspergillus niger*, (5 ml *Mucor racemosus e volumine mycelii Dil. D5*. (HAB, Vorschrift 5a; Lsg. D1 mit gereinigtem Wasser) und 5 ml *Aspergillus niger e volumine mycelii Dil. D5* (HAB, Vorschrift 5a; Lsg. D1 mit gereinigtem Wasser)).

SANKOMBI® D5 wird unter anderem bei der Behandlung von akuten Entzündungen der Rachenmandeln (Adenoiditis) und der Gaumenmandeln (Tonsillitis), der Angina Plaut-Vincent sowie in der Terrainbehandlung, wenn eine Neigung zu Infektionen und Allergien besteht, angewandt.

In der Literatur sind keine Studien vorhanden, die mittels Nasenspiegelung mit Fiberskop eine Reduktion der Schleimsekretion und der Nasenmuschelhypertrophie nach einer isopathischen Therapie mit SANKOMBI® D5 zeigen. Deshalb wollte man eine Vorstudie mit Patienten im Kindesalter durchführen, die an allergischer Rhinitis mit Nasenmuschelhypertrophie und rezidivierender Rhinopharyngitis leiden.

Zielsetzung

Primäres Ziel:
Reduktion der Schleimsekretion im Nasenrachen

Sekundäres Ziel:
Reduktion der Nasenmuschelhypertrophie und einer eventuellen Adenoidhypertrophie

Material und Methoden

Zehn Kinder im Alter von über 2 Jahren (4 Mädchen und 6 Jungen) mit obstruktiver Rhinopathie, wurden mit SANKOMBI® D5 Tropfen in einer Dosis von 12 Tropfen/Tag behandelt.

Das Management der kleinen Patienten im Hinblick auf Prävention, Diagnose und Therapie war sehr

kompliziert. Die Kinder hatten in der Vergangenheit allopathische Allergietherapien mit topischen Kortisonpräparaten und Antihistaminika erhalten. Alle Patienten reagierten bei einem Prick-Test positiv auf Glaskraut (*Parietaria*), zusätzlich zwei auf Katzenhaare und einer auf Oliven.

Die Tropfen wurden in 2 ml physiologischer Kochsalz-Lösung verdünnt und mit einem Nasenzerstäuber (Rinowash Markos Mefar) über 15 Tage/Monat und über insgesamt drei Monate verabreicht. Anschließend wurde eine Nasenspiegelung mit einem Fiberskop (flexibles Endoskop EF XION Medical Amplifon) durchgeführt.

Die Nasenspiegelung mit dem Fiberskop wurde vor dem Beginn der Therapie und nach Therapieende durchgeführt. Im Abstand von vierzehn Tagen erfolgten telefonische Follow-up-Gespräche, um eine gute therapeutische Compliance zu ermöglichen.

Ein Patient wurde bei einer Verschlechterung der klinischen Symptomatik in der Praxis untersucht. Alle Patienten haben die Studie und die Follow-ups beendet.

Ergebnisse

Von den zehn Kindern, bei denen eine Nasenspiegelung durchgeführt wurde, konnten bei Dreien eine signifikante Verringerung der Schleimproduktion und der Nasenmuschelhypertrophie beobachtet werden; bei einem Kind zeigte sich auch eine Reduktion der adenoiden Vegetationen. Bei sechs Kindern war eine signifikante Reduktion der Schleimsekretion, jedoch nicht der Nasenmuschelhypertrophie zu erkennen.

Die folgenden Abbildungen zeigen Bilder, aus den Videoaufzeichnungen während der Nasenspiegelungen mit dem Fiberskop:

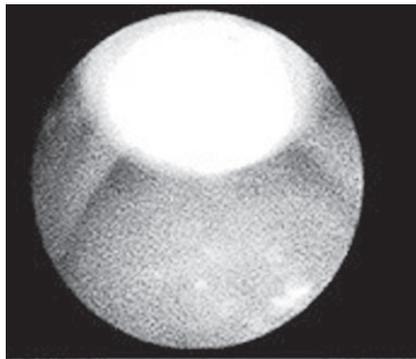


Abbildung 1 - vor der Therapie

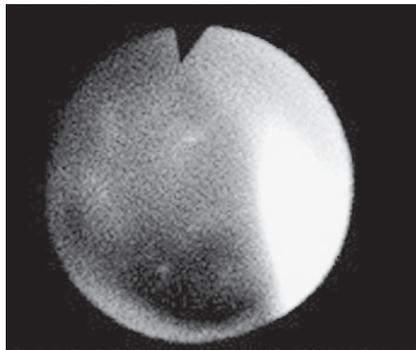


Abbildung 2 - nach der Therapie

Fall 1:

Es zeigt sich eine wesentliche Reduktion der adenoiden Vegetationen.

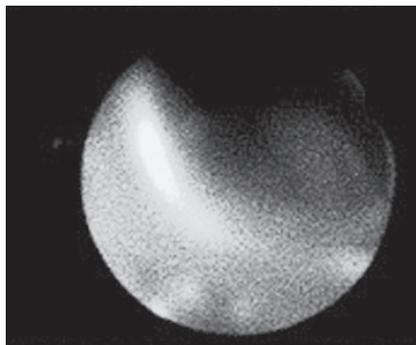


Abbildung 3 - vor der Therapie

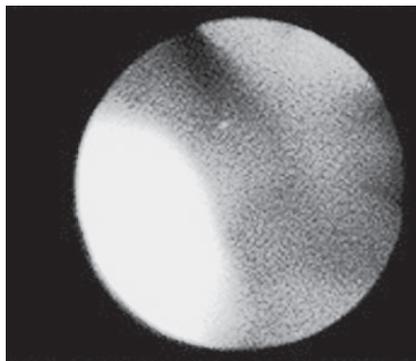


Abbildung 4 - nach der Therapie

Fall 2:

Es zeigt sich eine Reduktion der Schleimsekretion und eine Reduktion der Wände der mittleren Nasenmuschel.

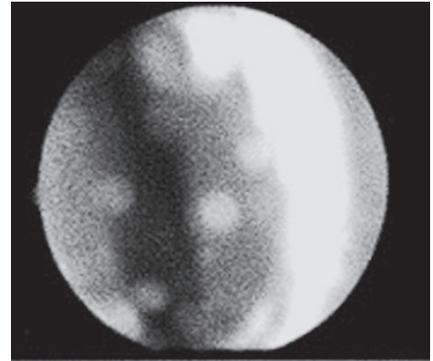


Abbildung 5 - vor der Therapie

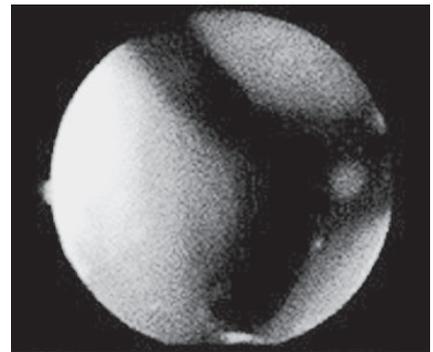


Abbildung 6 - nach der Therapie

Fall 3:

Es zeigt sich eine Reduktion der Schleimsekretion und der Nasenmuschelhypertrophie.

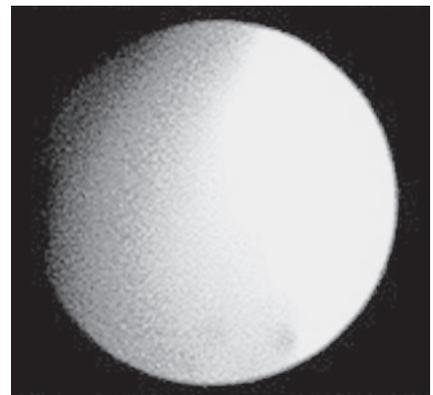


Abbildung 7 - vor der Therapie

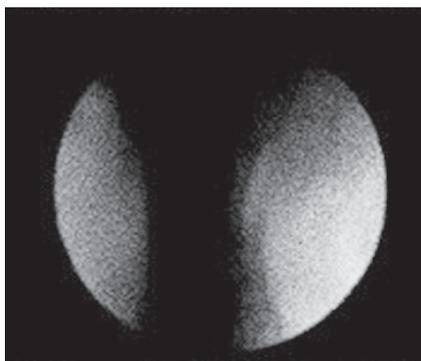


Abbildung 8 - nach der Therapie

Fall 4:

Es zeigt sich eine Reduktion der Schleimsekretion.

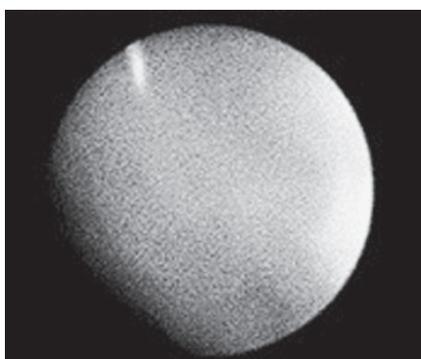


Abbildung 9 - vor der Therapie

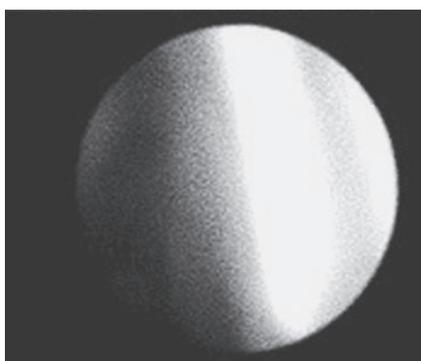


Abbildung 10 - nach der Therapie

Fall 5:

Es zeigt sich nur eine geringgradige Reduktion der Schleimsekretion, während die Nasenmuscheln geschwollen bleiben.

Schlussfolgerungen

Diese Vorstudie zeigt, dass ein isopathisches Arzneimittel in der Behandlung von Kindern mit HNO-Erkrankungen nützlich sein kann und dadurch die Anwendung von allopathischen Arzneimitteln, mit zum Teil erheblichen Nebenwirkungen, reduziert werden kann.

Die Wirkung von SANKOMBI® D5 Tropfen auf die Schleimsekretion zeigte sich bei allen Patienten. Die Wirkung auf die Nasenmuschelhypertrophie ist hingegen unsicher (in 3 von 10 Fällen).

Allerdings kam es durch die Verminderung der Sekretion zu einem geringeren Auftreten von Infektionen.

Es ist anzunehmen, dass eine Therapieverlängerung erforderlich ist, damit eine Wirkung auf die Nasenmuschelhypertrophie eintritt.

Im Übrigen zeigen auch topische Kortisonpräparate keine sofortige Wirkung auf eine Schwellung der Nasenschleimhäute: So sehen allopathische Therapieprotokolle längere Behandlungszyklen vor.

Diese Studie zeigt - trotz der geringen Probandenzahl - mittels einer

objektiven Methode eine klinische Besserung und bildet somit die Grundlage für eine umfangreichere Studie. □

Autor:

Dott. Luigi Cioffi

Kinderarzt beim Sanitätsbetrieb Neapel ASL Na2 Nord, Koordinator des Studienzentrums des italienischen Verbandes der Kinderärzte Neapel [Coordinatore Centro studi FIMP Napoli] sowie Regionalverantwortlicher FIMP Kampagnen für Klinische und Arzneimittelprüfungen [Responsabile Regione FIMP Campania della Sperimentazione clinica e del farmaco]

Der Bericht ist erstmals erschienen in der italienischen Fachzeitschrift Omeopatia oggi [HOMÖOPATHIE HEUTE] Ausgabe 48 im SEPTEMBER 2012.