

Mucos**Mit Enzymen gegen „open window“ und Überlastung im Sport**

Erschöpfende sportliche Belastung führt unabhängig vom jeweiligen Leistungsniveau oft zu einem Anstieg von pro-inflammatorischen Botenstoffen und Entzündungsmarkern mit entsprechenden Folgen – ob Schmerzen, erhöhte Infektneigung oder Muskelkater. Herkömmliche NSAR und Analgetika dämpfen zwar die Symptome, sind aber weder prophylaktisch noch therapeutisch immer die beste Wahl. Das orale proteolytische Enzympräparat Wobenzym plus bietet hier eine rationale Therapieoption, die momentan intensiv in kontrollierten Studien evaluiert wird.

Bei und nach einer erschöpfenden körperlichen Belastung wie einem Marathonlauf steigen die Spiegel des Zytokins Interleukin-6 (IL-6) in ähnlichem Ausmaß an wie bei einem Patienten mit einer Sepsis*, erläutert Privatdozent Dr. Johannes Scherr vom Lehrstuhl für Prävention, Rehabilitation und Sportmedizin der TU München. Geraten Pro- und Antiinflammation aus dem Gleichgewicht, wird es gefährlich: IL-6 im Übermaß fördert und verstärkt Inflammation und oxidativen Stress und beeinflusst dabei Organsysteme wie Herzkreislauf, Leber und Gefäße. Zur Normalisierung der Zytokin-Balance haben sich proteolytische Enzyme (z.B. Wobenzym plus) seit längerem als wirksame Alternative zu herkömmlichen NSAR bewährt. Die Kombination aus Bromelain und Trypsin sowie dem durchblutungsfördernden Flavonoid Rutosid stellt das Gleichgewicht wieder her und beschleunigt so Ablauf und Abheilung von Entzündung und Beschwerden bei guter Verträglichkeit.

Mit der Enzy-MagIC-Studie will Scherr prüfen, wie sich das Enzympräparat auf Entzündung und Muskelschädigung vor und nach einem Ausdauerwettkampf auswirkt. Inwieweit proteolytische Enzyme eine sichere und verträgliche Therapieoption bei Muskelkater sein können, untersucht Dr. Helmut Pabst aus Gilching in einer randomisierten, placebokontrollierten Doppelblindstudie bei Hobbykraftsportlern. Studienergebnisse werden jeweils für das Frühjahr 2015 erwartet.

*Petersen BK et al., J Appl Physiol 2005; 1154-1162

MUCOS Pharma GmbH & Co. KG

Bajuwarenring 5, 82041 Oberhaching
Tel: 089 638372-0, Fax: 089 638372-161
info@mucos.de, www.mucos.de

Amgen**Studien belegen: DENOSUMAB senkt Frakturrisiko langfristig**

Für Patientinnen mit Osteoporose stellt der RANK-Ligand-Inhibitor Prolia (Denosumab) eine wichtige Therapieoption dar, um langfristig das Frakturrisiko zu senken und damit die Mobilität der Betroffenen zu erhalten. Dies bestätigen aktuelle Ergebnisse einer Open-Label Verlängerungsstudie der Phase-3-Zulassungsstudie FREEDOM. Die im Rahmen des Jahreskongresses der American Society for Bone and Mineral Research 2014 in Houston (USA) vorgestellten Langzeitdaten zeigen, dass ein Großteil der Osteoporose-Patientinnen bei einer Behandlung mit Denosumab über acht Jahre einen kontinuierlichen Anstieg des T-Scores in den nicht-osteoporotischen Bereich von $>-2,5$ an Lendenwirbelsäule und Hüfte aufweisen. Die Daten dieser Auswertung über acht Jahre setzen sich aus drei Jahren Therapie mit Denosumab (60 mg subkutan alle sechs Monate) im Rahmen der Zulassungsstudie und fünf Jahren im Rahmen der Verlängerungsstudie zusammen.¹ Bisher wird bei der Osteoporosetherapie allein ein fehlender Knochenichteverlust und Frakturfreiheit als Behandlungserfolg betrachtet. Das Ausbleiben eines negativen Krankheitsverlaufs stellt jedoch kein zufriedenstellendes Behandlungsziel dar. Ein möglicher neuer Maßstab für den Erfolg einer Therapie könnte die Erreichung von T-Scores über $-2,5$ sein.¹ Um das Frakturrisiko einschätzen zu können, werden T-Scores bestimmt und mit Werten für Knochenichte junger, gesunder Personen des gleichen Geschlechts verglichen. T-Score-Werte unter $-2,5$ sind definiert als Osteoporose. Je niedriger der T-Score-Wert, desto höher ist das Frakturrisiko.² Zu Beginn der Studie zeigten sich bei den teilnehmenden Frauen durchschnittliche Lendenwirbel- und Hüft-T-Scores (SD) von $-2,83$ (0,67) bzw. $-1,85$ (0,79). Nach acht Jahren unter Denosumab-Therapie stieg der Anteil Frauen mit höheren T-Scores an Lendenwirbelsäule und Hüfte stark an: von 11 % auf 82 % ($>-2,5$), von 4 % auf 65 % ($>-2,2$), von 2 % auf 53 % ($>-2,0$) und von 1 % auf 39 % ($>-1,8$). An einzelnen Skelettlokalisationen wuchs der Anteil der Frauen, die nach acht Jahren Denosumab-Therapie einen T-Score von $>-2,5$ aufwiesen von 19 % auf 86 % (Lendenwirbelsäule) und von 75 % auf 94 % (Hüfte).¹ Damit ermöglichte Denosumab einer erheblichen Zahl von Patientinnen T-Scores außerhalb des osteoporotischen Bereichs zu erreichen und schafft möglicherweise so einen neuen Therapiemaßstab.

¹ Ferrari S et al.; Percentage of Women Achieving Non-Osteoporotic BMD T-Scores at the Spine and Hip over 8 Years of Denosumab Treatment; Data Presented at the American Society of Bone and Mineral Research 2014 Annual Meeting

² National Osteoporosis Foundation. Having a Bone Density Test. <http://nof.org/articles/743>. Accessed September 10, 2014

Amgen GmbH

Hanauer Str. 1, 80992 München
corinna.jacob@amgen.com, www.amgen.de

Alle Beschreibungen sind Angaben des Herstellers entnommen.