



Gemeinsame Stellungnahme von BAPP, GPA, GPP und AGAS bez. Atemzug getriggert Dosieraerosole mit einem kurzwirksamen Beta-2-Mimetikum

Die jederzeit verfügbare Inhalation mit einem kurzwirksamen Beta-2-Mimetikum stellt die Grundlage für die Selbstbehandlung von akuter Atemnot bei Asthma bronchiale dar.

Die Inhalation mit Beta-2-Mimetika-Dosieraerosolen ist in der Handhabung schwierig und wird nicht von allen Patienten beherrscht.

Als Ausweg bieten sich Pulverinhalatoren an, die jedoch für Patienten mit geringem Inspirationsfluss, z.B. Kinder mit Atemnot, keine ausreichende Deposition des Wirkstoffs in den Atemwegen sicherstellen können.

Das Mitführen von sog. Spacern stellt in diesem Fall häufig keine Alternative dar, da diese allein auf Grund ihrer Größe von den Patienten nicht regelhaft mitgeführt werden.

Als Lösung bieten sich Atemzug getriggerte Dosieraerosole (sog. Autohaler) an. Diese sind deutlich einfacher in der Handhabung und benötigen einen niedrigen Inspirationsfluss.

Wir sprechen uns deshalb dafür aus, dass auch weiterhin Atemzug getriggerte Dosieraerosole mit einem kurzwirksamen Beta-2-Mimetikum auf dem deutschen Markt für alle Patienten verfügbar bleiben.

Dr. med. Nico Derichs
1. Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft
Pädiatrische Pneumologie e.V.

Prof. Dr. Christian Vogelberg
Präsident der Gesellschaft für Pädiatrische
Allergologie und Umweltmedizin

Prof. Dr. Philippe Stock
Präsident der Gesellschaft für Pädiatrische
Pneumologie

Dr. med. Gerd Schauerte
1. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft
Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V.

Kontakt:

Dr. med. Gerd Schauerte

1. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V.

Tel.: +49 8652 6000160

Mobil: +49 151 40638356

Gerd.Schauerte@cjg.de

CJD Berchtesgaden, Buchenhöhe 46

83471 Berchtesgaden