



# Intranasal verabreichtes Triamcinolonacetonid verbessert nasale Symptome und die Lebensqualität von Patienten mit ganzjähriger allergischer Rhinitis wirksam

Mohamed Amessou, PhD, Elizaveta Leshcheva, PharmD, Aleksandr Maslakov, MD, PhD, und Palak Venkataraman, PharmD

Die allergische Rhinitis ist ein häufiges Problem mit steigender Prävalenz. Zwei aktuelle Publikationen zeigen, dass intranasal verabreichtes Triamcinolonacetonid wirksam und zunehmend nasale Symptome und die Lebensqualität von Patienten mit ganzjähriger allergischer Rhinitis verbessert.

Bei der allergischen Rhinitis (AR) handelt es sich um eine entzündliche Erkrankung der Nasenschleimhaut, von der bis zu 40% der Allgemeinbevölkerung weltweit betroffen sind. Sie kann saisonal oder ganzjährig auftreten und ist klinisch durch die vier klassischen Symptome Juckreiz, Niesen, Rhinorrhö und eine verstopfte Nase gekennzeichnet [1]. Die Pathophysiologie der AR ist multifaktoriell und beinhaltet eine genetische Prädisposition, die Immunreaktion und Umweltschadstoffe als Kausalfaktoren. AR-Symptome können die Lebensqualität und das Wohlbefinden beeinträchtigen und Schlafstörungen, Fehlzeiten und eine verminderte berufliche Produktivität bedingen. Die Linderung der AR-Symptome lässt sich durch validierte Bewertungen wie den *reflective Total Nasal Symptom Score* (rTNSS) beurteilen.

Intranasal verabreichte Corticosteroide gelten bei AR-Symptomen als die wirksamste Behandlung. In einer doppelblinden klinischen Studie der Phase III mit parallelen Gruppen wurden insgesamt 260 Patienten mit bestehender ganzjähriger AR randomisiert einer 28-tägigen Behandlung mit intranasal verabreichtem Triamcinolonacetonid (220 µg pro Tag als jeweils zwei Sprühstöße von 55 µg in jedes Nasenloch) bzw. Fluticasonpropionat (200 µg pro Tag als jeweils zwei Sprühstöße von 50 µg in jedes Nasenloch) zugeteilt. Es wurde festgestellt, dass beide Behandlungen die rTNSS-Werte wirksam gesenkt haben [2]. In zwei aktuellen Publikationen wurde eine Post-hoc-Analyse der Wirksamkeit [3] und Lebensqualität (QoL) [4] über die 28-tägige Dauer beider Behandlungen berichtet.

In der Post-hoc-Wirksamkeits-Publikation wurden die wöchentlichen Veränderungen des rTNSS für den Gesamtscore (Bereich: 0–16) sowie jede seiner vier Komponenten und der Anteil der Patienten untersucht, die eine Symptomlinderung von mindestens 50 % bzw. 75 % angegeben haben [3]. Sowohl der Gesamtscore (**Abb. 1**) als auch die einzelnen Symptomscores für Niesen, nasaler Juckreiz, Rhinorrhö und eine verstopfte Nase nahmen mit der Zeit progressiv ab. Diese Symptomlinderung war bei beiden Behandlungen zu jedem Zeitpunkt statistisch signifikant. Unter Triamcinolon zeigte sich über die gesamte vierwöchige Behandlungsdauer eine kontinuierliche und anhaltende Verbesserung bei den rTNSS-Gesamtscores sowie bei den einzelnen Symptomen.

In der zweiten Studie wurden anhand des Fragebogens *Rhinoconjunctivitis Qualify of Life* (miniRQLQ) die wöchentlichen Veränderungen der QoL bewertet [4]. Beide Behandlungen haben die miniRQLQ-Scores signifikant verbessert. Dies gilt sowohl für den Gesamtscore als auch für die fünf Einzelkategorien, einschließlich Aktivitätseinschränkungen und praktische Probleme. Ähnlich wie bei der Symptomlinderung zeigte sich im vierwöchigen Behandlungszeitraum auch bei jedem wöchentlichen Termin eine progressive Verbesserung mit der Zeit, die statistisch signifikant war (**Abb. 2**).

Zusammenfassend hat sich die intranasale Gabe von Triamcinolon bei Erwachsenen mit ganzjähriger AR als wirksame Behandlung erwiesen, die über die vierwöchige

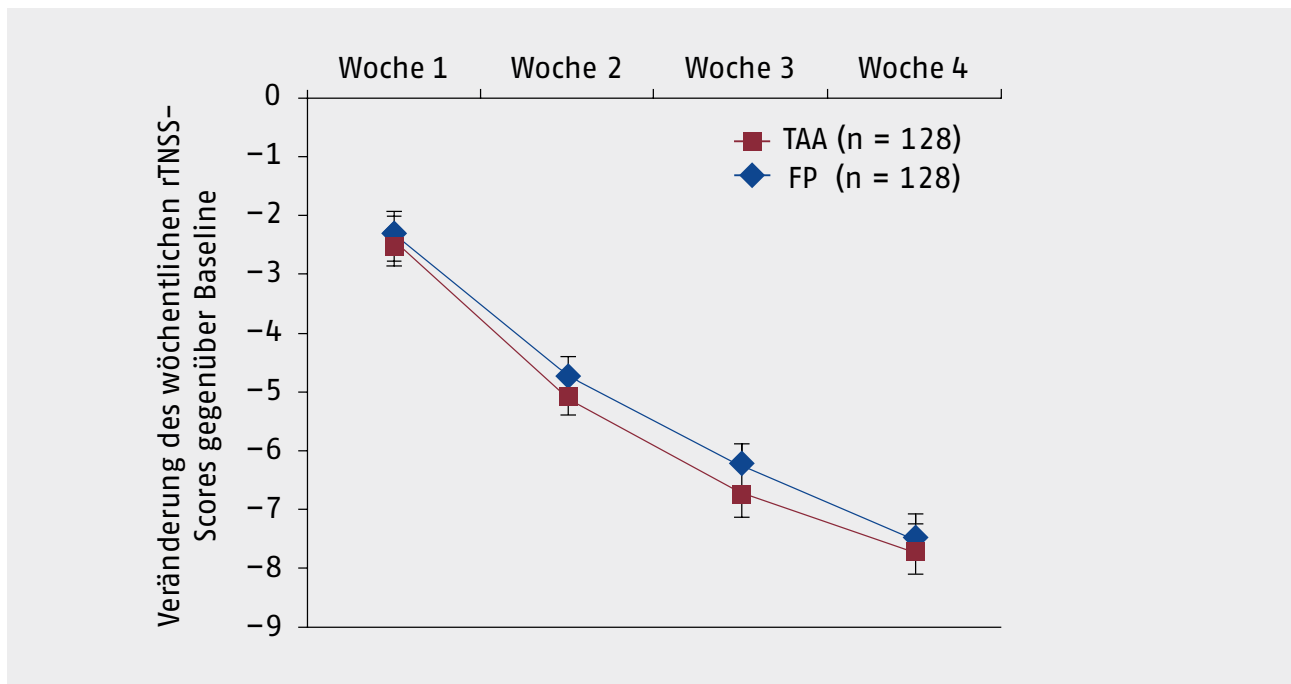


Abb. 1. Veränderung des Kleinst-Quadrate-Mittelwerts im rTNSS-Gesamtscore der Per-Protocol-Population. Wiedergabe mit Genehmigung von [3].

rTNSS = reflective Total Nasal Symptom Score; TAA = Triamcinolonacetamid; FP = Fluticasonpropionat

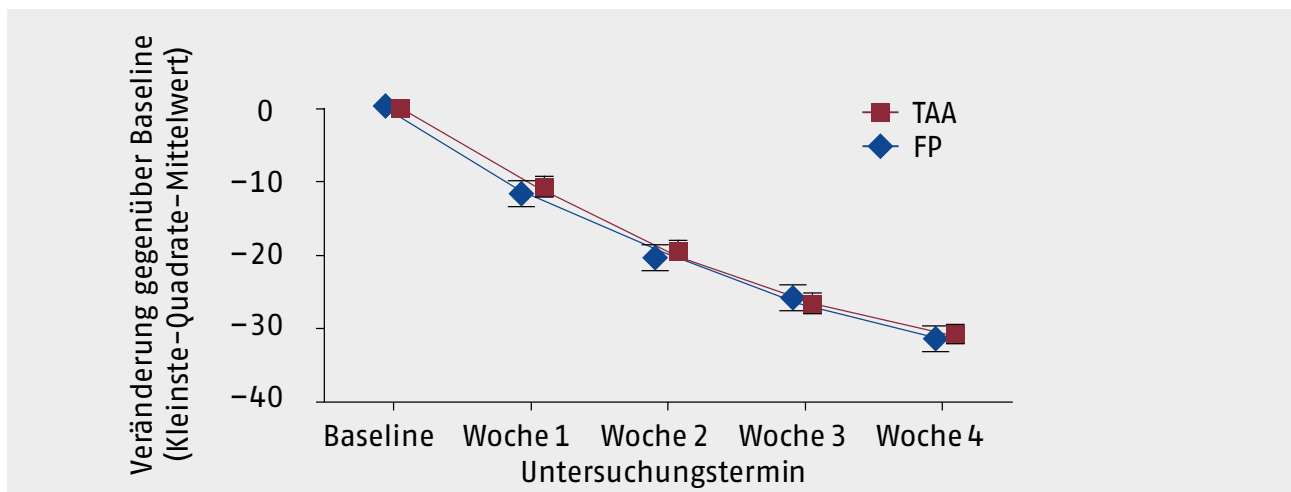


Abb. 2. Veränderung des Kleinst-Quadrate-Mittelwerts im miniRQLQ-Gesamtscore. Wiedergabe mit Genehmigung von [4].

Behandlungsdauer eine kontinuierliche und anhaltende Verbesserung bei den Messinstrumenten für die nasalen Symptome sowie für die Lebensqualität bewirkte und gut verträglich war.

#### Literatur

1. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, Denburg J, Fokkens WJ, Togias A, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). *Allergy*. 2008 Apr;63 Suppl 86:8–160.
2. Karaulov AV, Vylegzhanina T, Ovchinnikov A, Chernikova M, Nenasheva N. Triamcinolone acetonide versus fluticasone propionate in the treatment of perennial allergic rhinitis: a randomized, parallel-group trial. *Int Arch Allergy Immunol* 2019;179:142–51.
3. Karaulov AV, Iliina NI, Shartanova N, Maslakov A, Lucio L. Triamcinolone acetonide in the treatment of perennial allergic rhinitis: a post

hoc efficacy analysis of a phase III study performed in russia. *Int Arch Allergy Immunol* 2021 Sep 14:1–8. Online ahead of print.

4. Karaulov AV, Nenasheva N, Smolkin Y, Maslakov A, Lucio L. Triamcinolone acetonide in the treatment of perennial allergic rhinitis: a post hoc analysis of quality of life during a phase III study. *Int Arch Allergy Immunol* 2021 Sep 6:1–8. Online ahead of print.

Interessenkonflikte: M. Amessou, E. Leshcheva, A. Maslakov und P. Venkataraman sind Angestellte von Sanofi.

Offenlegung: Medical Writing und Publikation finanziert von Sanofi-Aventis Deutschland GmbH.

#### Informationen zum Manuskript

Eingereicht am: 18.11.2021

Angenommen am: 07.01.2022

Veröffentlicht am: 05.02.2022