



1,8-Cineol bei COPD und Asthma

Soledum[®] addicur ist wirksam als Zusatzbehandlung bei chronisch-entzündlichen Atemwegserkrankungen. Der kalte Winter birgt erhöhte Atemwegsinfektionsrisiken für Asthma- und COPD-Patienten. Die Prävention und Symptombehandlung sind bei diesen Patienten besonders wichtig.

Signifikante Reduktion von Anzahl, Dauer und Schwere von Exazerbationen bei COPD¹

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) ist durch eine persistierende und in der Regel fortschreitende Obstruktion der Atemwege gekennzeichnet. Dieser Zustand ist mit einer übermäßigen Entzündungsreaktion in den Atemwegen verbunden, die insbesondere durch langjährige Exposition gegenüber Partikeln und Gasen verursacht wird. Exazerbationen und Komorbiditäten können den Krankheitsverlauf beeinflussen. Tabakrauch stellt den wesentlichen Risikofaktor für die COPD dar. COPD ist mit erheblichen gesundheitlichen Belastungen verbunden und zählt sowohl in Deutschland als auch weltweit zu den führenden Todesursachen. Typische Symptome sind chronischer Husten und Auswurf (chronische Bronchitis), die oft gemeinsam auftreten. Atemnot, die sich im Verlauf der Krankheit sogar in Ruhe manifestieren kann, ist ein weiteres charakteristisches Merkmal bei COPD-Patienten. Insbesondere während der kalten Jahreszeit ist das Risiko für eine akute Exazerbation als Folge einer Atemwegsinfektion für COPD-Patienten erhöht. Die Prävention und Symptombehandlung sind bei diesen Patienten besonders wichtig.

In einer doppelblinden, placebokontrollierten, multizentrischen Studie führte die Zusatztherapie mit 3 x 200 mg 1,8-Cineol (CNL-1976[®]) bei Patienten mit COPD zu einer Reduktion von Anzahl, Dauer und Schweregrad von Exazerbationen in den Wintermonaten. Gleichzeitig wurde die Atemnot reduziert und die Lungenfunktion sowie der allgemeine Gesundheitszustand verbessert. Der antiinflammatorische Multi-Target-Wirkstoff Cineol kann auf diese Weise zu einer verbesserten Lebensqualität von COPD-Patienten beitragen.



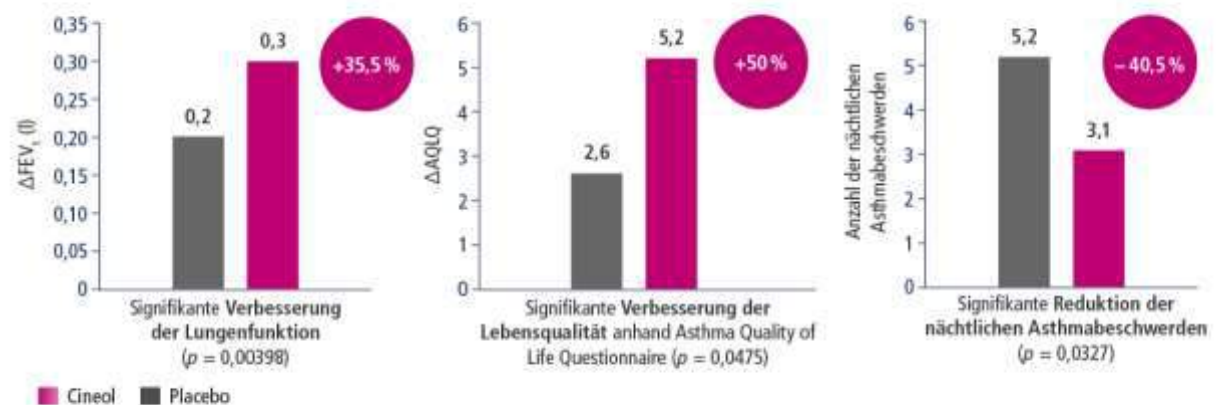
Referenz:

1. Worth H et al. Concomitant therapy with cineol (eucalyptole) reduced exacerbations in COPD: a placebo-controlled double-blind trial. Respiratory research 2009; 10, 69.

Verbesserung der Asthmasymptome durch 1,8-Cineol¹

Asthma ist eine komplexe Erkrankung mit genetischer Veranlagung und verschiedenen externen Auslösern wie Allergenen, Umweltfaktoren, Infektionen und anderen Reizen. Die Entzündungsreaktionen in den Atemwegen führen zu bronchialer Hyperreagibilität und Obstruktion. Leitsymptome sind Atemnot, Giemen, Brustenge und Husten. Die Symptome können spontan oder nach Medikamenteneinnahme zurückgehen. Je nach Ursache treten sie ganzjährig, saisonal oder sporadisch auf.

In einer multizentrischen, randomisierten, doppelblinden und placebokontrollierten Studie an 247 Asthmapatienten wurde die Wirksamkeit von 3 x 2 Soledum[®] Kapseln (600 mg Cineol/Tag) vs. Placebo als Zusatzbehandlung über 6 Monate untersucht.



Modifiziert nach Worth H et al. 2012²

1,8-Cineol (CNL-1976[®]) führte zu signifikanten Verbesserungen des kombinierten Endpunktes aus Lungenfunktion (Forced Expiratory Volume in 1 Second, FEV1), Asthmasymptomen (nächtliche Asthmaschwerden) und Lebensqualität (Asthma Quality of Life Questionnaire, AQLQ).

Eine statistisch signifikante Verbesserung ist auch bei einzelnen Zielkriterien, wie Dyspnoe in Ruhe und bei Belastung, gegeben.

Referenz: Worth H, Dethlefsen U. Patients with asthma benefit from concomitant therapy with cineol: a placebo-controlled, double-blind trial. Journal of Asthma 2012, 49 (8), 849-853.



Wirkmechanismus Soledum[®] addicur

* *in vitro* nachgewiesen.

Referenzen:

- Juergens UR et al. Steroidartige Hemmung des monozytären Arachidonsäuremetabolismus und der IL-1 β -Produktion durch 1,8-Cineol. Atemw.-Lungenkrkh. 1998; 24(1): 3–11.
- Juergens UR et al. Antiinflammatory Effects of Euclyptol (1,8-Cineole) in Bronchial Asthma: Inhibition of Arachidonic Acid Metabolism in Human Blood Monocytes ex vivo. Eur J Med Res. 1998; 3(9): 407–412.
- Juergens UR et al. Inhibitory activity of 1,8-cineol (eucalyptol) on cytokine production in cultured human lymphocytes and monocytes. Pulmonary Pharmacology & Therapeutics 2004; 17: 281–287.
- Juergens UR et al. Anti-inflammatory activity of 1,8-cineol (eucalyptol) in bronchial asthma: a double-blind placebo-controlled trial. Respir Med. 2003 Mar; 97(3): 250–256.
- Müller J et al. 1,8-Cineole potentiates IRF3-mediated antiviral response in human stem cells and in an ex vivo model of rhinosinusitis. Clinical Science 2016; 130(15): 1339–1352.
- Sudhoff H et al. 1,8-Cineol Reduces Mucus-Production in a Novel Human Ex Vivo Model of Late Rhinosinusitis. PLoS One 2015; 10(7): e0133040.

1,8-Cineol in den Leitlinien: 1,8-Cineol wird in der COPD-Leitlinie zur Reduktion von Anzahl, Dauer und Schwere von Exazerbationen anerkannt (Abschnitt 5.5 und 7.5).