

Säurehemmung wenig wirksam bei Reflux-bedingtem Husten?

m -- Chang AB, Lasserson TJ, Kiljander TO et al. Systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials of gastro-oesophageal reflux interventions for chronic cough associated with gastro-oesophageal reflux. BMJ 2006 (7. Januar); 332: 11-4

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Kommentar: Renato L. Galeazzi

Gastro-ösophagealer Reflux ist eine der häufigsten Ursachen für chronischen Husten, besonders für nächtlichen Husten. Wegen pathophysiologischen Überlegungen und wegen positiver Fallserien und unkontrollierten Studien ist man üblicherweise überzeugt, dass Antireflux-Massnahmen – konservative, chirurgische oder medikamentöse – den Husten zum Verschwinden bringen. Die vorliegende systematische «Cochrane»-Übersicht fasst Resultate aus 8 randomisierten Studien zusammen, welche den Effekt von Protonenpumpenblockern oder H2-Rezeptor-Antagonisten mit Placebo oder mit Cisaprid (einem bei uns nicht mehr erhältlichen intestinalen Motilitätsbeschleuniger) verglichen. Eingeschlossen waren Personen mit gastro-intestinalen Symptomen der Refluxkrankheit und Husten. Der Reflux war objektiviert, der Husten nur anamnestisch erfasst.

Obwohl alle Studien signifikante Verbesserungen der gastro-intestinalen Symptome zeigten und auch einen Trend zur Verbesserung des Hustens, erreichte letzterer eine statistische Signifikanz nur in einer Sub-Gruppenanalyse zweier Cross-Over-Studien. Wegen der kleinen Zahl der Studien und der wenigen Untersuchten waren überall die 95%-Vertrauensintervalle riesig: Die NNT beträgt 5, aber die Signifikanzgrenze schliesst «unendlich» ein! Andererseits war die «Number Needed to Harm» gleich null.

Erstaunlich, dass eine pathophysiologisch so einleuchtende Therapie so wenig Erfolg bringen soll! Ob die Placebowirkung so ausgeprägt ist? Auf alle Fälle ist der gefundene Unterschied in der Wirkung auf die gastro-intestinalen Symptome interessant: Da die angewandte Therapie nicht eigentlich «anti-Reflux» sondern klar «anti-Säure» war, darf vielleicht geschlossen werden, dass der Husten durch Reflux allgemein und nicht (nur) durch die zurückfliessende Säure verursacht wird? Physikalische Massnahmen, wie zum Beispiel das Hochstellen des Kopfendes des Bettes, sollten wahrscheinlich trotz der guten Wirkung der Säurehemmer auf die Refluxsymptome bei der Behandlung des refluxbedingten Hustens nicht vernachlässigt werden.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi