

Akute Bronchitis – Pelargoniumextrakt reduziert Krankheitsdauer und Fehlzeit bei Kindern

Eine akute Bronchitis ist bei Kindern und Jugendlichen eine der häufigsten Ursachen für krankheitsbedingte Fehlzeiten in Kinderbetreuung, Schule oder Ausbildung. Eine Metaanalyse zeigt, dass der Pelargoniumextrakt EPs 7630 bei Kindern und Jugendlichen mit akuter Bronchitis die Krankheitsdauer, und damit auch die Zeit der Absenzen, verkürzt.

Die Metaanalyse umfasst zwei randomisierte Doppelblindstudien mit insgesamt 420 Patienten im Alter von 1 bis 18 Jahren. Die Kinder und Jugendlichen erhielten entweder EPs 7630 oder ein Placebo über einen Zeitraum von 7 Tagen. Am 7. Tag waren 46,7 Prozent der Patienten, die EPs 7630 erhielten, noch krankheitsbedingt abwesend, verglichen mit 85,0 Prozent der Placebogruppe. Das Risikoverhältnis für die Abwesenheit am 7. Tag betrug 0,55 (95%-Konfidenzintervall KI:

0,47–0,64) zugunsten von EPs 7630. Bei Kindern unter 6 Jahren lag das Verhältnis bei 0,59 (95%-KI: 0,46–0,76) und bei den 6- bis 18-Jährigen bei 0,53 (95%-KI: 0,44–0,64).

EPs 7630 verkürzte die durchschnittliche Zeit bis zur Rückkehr zu normalen Aktivitäten um 1,51 Tage (95%-KI: 1,16–1,86) bei allen Probanden. Bei den unter 6-Jährigen betrug die Verkürzung 1,50 Tage (95%-KI: 0,92–2,07) und bei den 6- bis 18-Jährigen 1,54 Tage (95%-KI: 1,11–1,97).

Alle Ergebnisse waren statistisch signifikant ($p < 0,001$).

Die Metaanalyse zeigt, dass eine 7-tägige Behandlung mit EPs 7630 die Krankheitsdauer und die Zeit bis zur Rückkehr zu normalen Aktivitäten bei Kindern und Jugendlichen mit akuter Bronchitis signifikant reduziert. Da der Pelargoniumextrakt nur geringe Nebenwirkungen hat, legen die Ergebnisse einen häufigeren Einsatz dieser Therapie in der klinischen Praxis nahe, so das Fazit der Autoren. Zudem ermöglicht eine schnellere Genesung es auch den betreuenden Eltern, schneller an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren.

Mü

Quelle: Zwiauer Karl et al.: Effects of EPs 7630 on Illness Absence from Childcare or School due to Acute Bronchitis — A Meta-analysis. *J Pediatr Infect Dis.* 2024;19:65–74.