

## Eine Woche oder sieben Tage?

### Frühzeitige symptomatische Therapie als Schlüssel bei akuten Atemwegsinfektionen

**5. Mai 2026** – Atemwegserkrankungen zählen zu den häufigsten Gründen für Patientenbesuche in der hausärztlichen Praxis. Gerade in der Erkältungssaison stellen Symptome wie Halsschmerzen, Schnupfen und Husten eine kontinuierliche Herausforderung im Versorgungsalltag dar und beeinträchtigen die Lebensqualität sowie Leistungsfähigkeit der Betroffenen erheblich.<sup>1</sup> Im Rahmen des 132. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) in Wiesbaden diskutierten die Experten Dr. med. Peter Kardos und PD Dr. med. Dr. phil. Tobias Bösel aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur Behandlung akuter Atemwegserkrankungen und stellten praxisnahe Strategien für den hausärztlichen Alltag vor.

#### Frühe Intervention kann den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen

Innerhalb der zentralen Frage „Eine Woche oder sieben Tage?“ lenkte Dr. med. Peters Kardos den Blick auf die Dynamik akuter Atemwegsinfektionen. Was oft mit einem leichten Kratzen im Hals beginnt, kann sich rasch entlang der Atemwege ausbreiten und in eine ausgeprägte Symptomkaskade münden. Erkältungserkrankungen würden trotz ihrer hohen Prävalenz häufig als „neglected disease“ wahrgenommen – mit entsprechenden Konsequenzen für die Versorgung.

Vor diesem Hintergrund hob Dr. Kardos die Bedeutung einer frühzeitigen symptomatischen Therapie hervor. Auch eine aktuelle internationale Expert-Opinion-Publikation des Sprechers lenkt den Blick gezielt auf diesen Aspekt, der im Versorgungsalltag entscheidend sein kann: den Zeitpunkt der Behandlung. Nicht erst bei ausgeprägten Beschwerden, sondern bereits zu Beginn eines Infekts können sich durch eine frühzeitige symptomatische Behandlung entzündliche Prozesse günstig beeinflussen und der Krankheitsverlauf insgesamt positiv lenken lassen.<sup>1</sup>

Gleichzeitig trägt eine leitliniennahe bzw. evidenzbasierte symptomatische Therapie dazu bei, den Einsatz von Antibiotika auf die Fälle zu konzentrieren, in denen sie medizinisch erforderlich sind – ein wichtiger Beitrag im Sinne des Antibiotic Stewardship.<sup>1,2</sup>

#### Lokale Antiseptika bei Entzündungen des Mund- und Rachenraums

Im weiteren Verlauf stellte Dr. Kardos evidenzbasierte Therapieoptionen bei Halsentzündungen vor. Ein zentraler Ansatz ist dabei die Unterstützung der körpereigenen Abwehr gegen die Erreger. Hierbei können Antiseptika zum Einsatz kommen, die die Erregerlast lokal reduzieren und so Entzündungen in Hals und Rachen lindern. Am Beispiel von Octenidin (z. B. enthalten in Laryngomedin® Octenidin Antisept Lutschtabletten) wurde das breite Wirkspektrum eines Antiseptikums gegen Bakterien, Viren und Pilze in vitro<sup>3</sup> sowie die klinischen Daten<sup>4</sup> zur Wirksamkeit gezeigt.

#### Cineol als antiinflammatorischer Therapieansatz

PD Dr. med. Dr. phil. Tobias Bösel zeigte ergänzend die Bedeutung eines antiinflammatorischen Therapieansatzes bei akuten und chronischen Atemwegserkrankungen auf. Angesichts der hohen Prävalenz von Erkrankungen wie Rhinosinusitis, akuter und chronischer Bronchitis und chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) bestehe ein klarer Bedarf an wirksamen, nicht-antibiotischen Behandlungsoptionen.

Im Zentrum stand der Multi-Target-Wirkstoff 1,8-Cineol (CNL-1976® z. B. enthalten in Soledum® Kapseln forte/Soledum® addicur). Dr. Bösel erläuterte, wie Cineol entzündliche Prozesse moduliert<sup>5</sup>, die mukoziliäre Clearance unterstützt<sup>6</sup> und damit zur Symptomlinderung beiträgt. So können nachweislich Symptome akuter Sinusitis<sup>7</sup> und Bronchitis<sup>8</sup> bereits nach vier Tagen signifikant gelindert werden. Zudem legt eine explorative klinische Studie nahe, dass der frühzeitige Einsatz von CNL-1976® bei Erkältungen im Vergleich zu einem verzögerten Therapiestart mit einer geringeren Symptombelastung und einer kürzeren Zeit bis zur Remission<sup>#</sup> assoziiert sein kann.<sup>\*,9</sup>

Die Bandbreite der Wirkmechanismen verglich er anschaulich mit einem Schweizer Taschenmesser – ein Bild, das die vielseitigen therapeutischen Ansatzpunkte und das breite Einsatzspektrum des Wirkstoffs verdeutlicht.

#### Evidenz und praktische Anwendung im Versorgungsalltag

Anhand der Studienlage zeigte Dr. Bösel die Evidenz für die Zusatzbehandlung mit Cineol bei chroni-

schen und entzündlichen Erkrankungen der Atemwege auf, darunter COPD und Asthma. So zeigt sich, dass die Einnahme von CNL-1976<sup>®</sup> zusätzlich zur Standardtherapie zu einer signifikanten Reduktion von Anzahl, Dauer und Schwere von Exazerbationen<sup>10</sup> bzw. nachweislich zur Verbesserung von Asthmasymptomen führt.<sup>11</sup>

Neben der Wirksamkeit wurden auch praxisrelevante Aspekte wie Dosierung, Einnahmedauer und Verträglichkeit diskutiert.

Ziel sei es, evidenzbasierte Erkenntnisse in konkrete Therapieentscheidungen im Versorgungsalltag zu überführen und behandelnden Ärztinnen und Ärzten eine klare Orientierung für die Praxis zu geben.

### **Relevanz für die Praxis - Symptomatische Therapie als Schlüsselstrategie**

Das Symposium unterstrich die Bedeutung evidenzbasierter, nicht-antibiotischer Therapieoptionen für den Versorgungsalltag und machte deutlich: Eine frühzeitige, symptomatische Therapie z. B. durch Antiseptika wie Octenidin oder antiinflammatorischer Wirkstoffe wie Cineol kann nicht nur den Verlauf akuter Atemwegsinfektionen maßgeblich beeinflussen<sup>1</sup>, sondern auch einen wichtigen Beitrag zur Reduktion inadäquater Antibiotikaverordnungen leisten.

### **Fazit**

Die frühzeitige, gezielte symptomatische Therapie etabliert sich zunehmend als zentrale Strategie im Management akuter Atemwegsinfektionen – mit klarem Nutzen für Patienten und Gesundheitssystem.

### **Referenzen**

- <sup>1</sup> Kardos P et al. Healthcare. 2025;13(21):2738.
- <sup>2</sup> Gessner A et al. Antibiotics. 2023;12:1174.
- <sup>3</sup> Köhnlein J et al. Krankenhaus-Hygiene + Infektionsverhütung. 2016;38(4):165–73.
- <sup>4</sup> Naudts J et al. (VIII Congress of the Polish Society of Family Medicine; Poster), Wroclaw, Poland, 11–13 October 2019.
- <sup>5</sup> Juergens UR. Drug Res. 2014;64:1–9.
- <sup>6</sup> Kaspar P et al. Atemwegs- Lungenkrankh. 1994;11:605–14.
- <sup>7</sup> Kehrl W et al. Laryngoscope. 2004;114(4):738–42.
- <sup>8</sup> Fischer J, Dethlefsen U. Cough. 2013;9:25.
- <sup>9</sup> Michaelsen A et al. PLoS One. 2024;19(1):e0296482.
- <sup>10</sup> Worth H et al. Respir Res. 2009;10(1):69.
- <sup>11</sup> Worth H, Dethlefsen U. JAsthma. 2012;49(8):849–53.

- \* Explorative klinische Studie legt nahe: Verringerte Symptomlast bei einer frühzeitigen Einnahme, ≤ 12 Stunden nach Auftreten der ersten Symptome, verglichen mit einem späteren Einnahmebeginn, > 24 Stunden nach Symptombeginn.
- # Erreicht, wenn die tägliche Einzelbewertung von „wie krank fühlen sie sich heute“ bei ≤ 1 lag, begleitet von nur einem Symptom, das mit ≤ 3 bewertet wurde, und alle anderen Symptome mit 0 bewertet wurden.

### **Quelle**

Klosterfrau-Symposium „Eine Woche oder sieben Tage? Evidenzbasierte symptomatische Therapien bei Atemwegserkrankungen – von der Wissenschaft in die Praxis“, anlässlich der DGIM-Tagung. Wiesbaden, 18. April 2026

**+++ MEDIZIN-TELEGRAMM +++**