

Hyposensibilisierung – Ursachenbehandlung bei Allergien

**Liebe Patienten,
liebe Eltern,**

dieser Ratgeber möchte einige wichtige Fragen zur Hyposensibilisierung beantworten:

Was bedeutet Hyposensibilisierung?

Die Hyposensibilisierung (auch spezifische Immuntherapie (SIT) oder Allergieimpfung genannt) ist eine der wirksamsten Behandlungsmethoden in der Allergologie. Bei einer Allergie reagiert das Abwehrsystem überschießend auf bestimmte Allergieauslöser (Allergene). Mit der Hyposensibilisierung wird dem Körper wiederholt ein Allergieauslöser in steigender Dosierung zugeführt, bis diese überschießende Immunreaktion nicht mehr eintritt und das Abwehrsystem den Allergieauslöser toleriert. Die Hyposensibilisierung setzt so bei den Ursachen der Allergieentstehung an.

Besonders Erfolg versprechend ist die Hyposensibilisierungsbehandlung im Kindes- und Jugendalter:

- Im Frühstadium einer allergischen Erkrankung sind noch keine chronischen Veränderungen eingetreten, die nicht mehr rückgängig zu machen sind.
- Das Abwehrsystem ist bei Kindern noch besonders lernfähig.
- Die Wirksamkeit der Hyposensibilisierung ist am besten, wenn man nur auf einen und nicht bereits auf mehrere Allergieauslöser allergisch reagiert.
- Nach einer Hyposensibilisierung entstehen weniger neue Allergien, ein Heuschnupfen geht seltener in ein Asthma bronchiale über.

Die am häufigsten angewendete und wirksamste Form der Hyposensibilisierung ist die subkutane Hyposensibilisierung. Hierbei wird das Allergen, in der Regel mo-

natlich über einen Zeitraum von drei bis fünf Jahren, am Oberarm unter die Haut gespritzt.

Bei der sublingualen Hyposensibilisierung wird das Allergen in Tropfenform oder als Tablette unter die Zunge gebracht. Diese Behandlungsform ist bisher weniger wirksam und wird daher bei Kindern noch nicht generell empfohlen, obwohl einige Studien bei Erwachsenen gute Ergebnisse gezeigt haben. Wenig bekannt ist, wie lange die Wirkung einer sublingualen Therapie anhält.

Durchführung und Erfolg der Hyposensibilisierung

Die Allergieimpfung wird bei allergischem Schnupfen, allergischer Bindehautentzündung und allergischem Asthma bronchiale ab einem Alter von etwa fünf bis



Die spezifische Immuntherapie kann blühende Frühlingswiesen für Pollenallergiker wieder erträglich machen: In über 80 Prozent der Behandlungen kommt es zu einer Symptombesserung. Bild: Bencard

sechs Jahren, bei Insektengiftallergien auch schon früher eingesetzt.

- Am häufigsten wird bei Pollenallergie hyposensibilisiert, eine Symptombesserung ist in über 80 Prozent der Fälle zu erwarten.
- Bei Insektengiftallergien mit bedrohlichen Symptomen wird diese Behandlung mit einer Erfolgsrate von über 90 Prozent angewendet.
- Bei Milbenallergien kann die Allergieimpfung durchgeführt werden, wenn die Milbensanierungsmaßnahmen keinen ausreichenden Erfolg gezeigt haben.
- Bei Tierhaarallergien wird hyposensibilisiert, wenn der betreffende Auslöser überhaupt nicht zu meiden ist (z. B. Pferd stall direkt neben dem Wohnhaus).

Die Allergenlösung wird anfangs meist wöchentlich, später in der Regel monatlich unter die Haut gespritzt. Die Therapiedauer beträgt mindestens drei Jahre. Entscheidend für den Erfolg der Behandlung ist die Gesamtmenge des verabreichten Allergens. Studien zeigen, dass der Effekt der SIT mindestens acht bis zehn Jahre anhält.

Unerwünschte Reaktionen

Wie bei anderen Behandlungen können auch bei der Hyposensibilisierung unerwünschte Reaktionen auftreten. Ein allergologisch erfahrener Arzt kann die Nebenwirkungsrate aber minimieren.

Leichte örtliche Reaktionen wie geringe Schwellungen an der Einstichstelle sind häufig, aber harmlos. Stärkere Schwellungen werden in der Praxis nachbeobachtet.

In seltenen Fällen (bei weniger als jeder tausendsten Spritze) können Allgemeinreaktionen wie Juckreiz, Hautausschlag, Unwohlsein oder Husten, manchmal auch Atemnot, Herzklopfen oder Schwindel

auftreten. Ein ernst zu nehmender Kreislaufschock wird noch weitaus seltener und fast nur bei Erwachsenen beobachtet, die neben ihrer Allergie noch an weiteren Krankheiten leiden. In jedem Fall wird der allergologisch erfahrene und in Notfällen geschulte Arzt sofort die richtige Behandlung einleiten.

Was muss bei der Durchführung beachtet werden?

- Die Abstände zwischen den einzelnen Behandlungen müssen genau eingehalten werden.
- Nach der Injektion muss der Patient

noch mindestens 30 Minuten zur Nachbeobachtung in der Praxis bleiben. Sollten hierbei oder kurz danach starke Schwellungen oder Allgemeinreaktionen (s. o.) auftreten, wenden Sie sich sofort an Ihren Arzt.

- Vor jeder Spritze müssen alle Auffälligkeiten (z. B. starke Armschwellung, Allgemeinreaktion, Infekte, Medikamentenänderungen) dem Arzt mitgeteilt werden, da eventuell die Dosis geändert werden muss.
- Am Tag der Hyposensibilisierung, insbesondere nach der Injektion, sollten starke körperliche Belastungen vermieden werden.

- Während der Behandlung sollen die ursächlichen Allergieauslöser soweit als möglich gemieden werden.

Und denken Sie daran: Eine gute Mitarbeit garantiert den besten Erfolg!

Weitere Informationen, Links und Literaturtipps finden Sie im Internet unter www.pina-infoline.de.

*Dr. med. Peter J. Fischer
Kinder- und Jugendarzt
Allergologie, Umweltmedizin
Mühlberg 11
73525 Schwäbisch Gmünd*

Das Informationsangebot von pina

Das Präventions- und Informationsnetzwerk Allergie/Asthma e. V. (pina) ist inzwischen zu einer wichtigen und nicht mehr wegzudenkenden Informationsquelle bei Fragen zum Thema Asthma und Allergien geworden. pina wendet sich an direkt Betroffene, insbesondere junge Familien, sowie an Ärzte und andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Das hohe, qualitätsgesicherte Niveau der bereitgestellten Informationen soll helfen, Eltern einen Weg durch den kaum mehr überprüfbaren Informationsdschungel zu weisen.

pina-infoline.de

Die pina-Infoline (Internetadresse www.pina-infoline.de) hat sich mittlerweile zu einem richtigen Publikumsmagneten entwickelt. Monatlich werden über 50.000 Zugriffe registriert – Tendenz weiter steigend. Der Button „Allergie-Buch“ öffnet ein komplettes online-Buch mit dem Titel „Allergien und Asthma bei Kindern und Jugendlichen“ (Abb. 1). In 18 Kapiteln werden ausführliche Informationen zu Ursachen, Symptomen, Diagnose, Behandlung und Vorbeugung allergischer



Abb. 1: Liebenswerte Cartoons bereichern das „Allergie-Buch“ in der pina-Infoline.

Erkrankungen, der Neurodermitis sowie des Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen angeboten und zum Herunterladen bereitgestellt. Das Kapitel „Erkrankungen der unteren Atemwege“ beispielsweise umfasst 30 Download-Seiten. Außerdem können aktuelle Anfragen zum Thema Allergien und Asthma an Dr. Sabine Schmidt von der Kinderumwelt gGmbH gerichtet werden. Auf der Seite „Häufig gestellte Fragen“ können allgemein interessierende Fragen, die bereits an die pina-Infoline gestellt wurden, mit den entsprechenden Antworten abgerufen werden. „Links & Tipps“ bietet Literaturhinweise, interessante Links und Kontaktadressen von Selbsthilfeorganisationen.

pina-Helpline

Unter Tel. 01805-746233 geben Fachleute mit mehrjähriger Erfahrung in der Allergieambulanz Antworten auf die wichtigsten Fragen zum Thema Asthma



Abb. 2: Die neueste Ausgabe der pina-News für Eltern.

und Allergien. Die pina-Helpline ist werktags von 9 bis 12 Uhr besetzt und kostet 12 Ct./Minute.

pina-News für Eltern

Die pina-News für Eltern bringen zweimal im Jahr in gedruckter Form neue und interessante Informationen über Asthma und Allergien (Abb. 2). Viele Kinderärzte legen die pina-News in der Praxis bzw. Klinikambulanz

aus. Dazu kann die Broschüre bei der pina-Geschäftsstelle in Berlin angefordert werden. Die pina-News stehen darüber hinaus in der pina-Infoline zum Herunterladen bereit.

pina-Geschäftsstelle

Frau S. Meyer, Charité, Klinik für Pädiatrie m. S. Pneumologie/Immunologie, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Tel.: 030-450 566-843 (dienstags 11–18 Uhr, mittwochs 12–18 Uhr), Fax: 030-450 566-943

*Dr. med. Peter J. Fischer,
Schwäbisch Gmünd*