

## ELTERNRATGEBER

# Hyposensibilisierung (Spezifische Immuntherapie)

Peter J. Fischer, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Schwäbisch-Gmünd

## 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 auf bestimmte Allergieauslöser (= Allergene) überschießend. Mit der Hyposensibilisierung wird dem Körper in regelmäßigen Abständen ein Allergieauslöser verabreicht, bis diese überschießende Immunreaktion nicht mehr eintritt und das Abwehrsystem den Allergieauslöser toleriert – also nicht mehr mit allergischen Symptomen reagiert. Die Hyposensibilisierung setzt so bei den Ursachen der Allergieentstehung an.

## Warum Hyposensibilisierung schon bei Kindern?

Besonders Erfolg versprechend ist die Hyposensibilisierungsbehandlung im Kindes- und Jugendalter, und zwar aus folgenden Gründen:

- I Im Frühstadium einer allergischen Erkrankung sind noch keine chronischen Veränderungen eingetreten, die nicht mehr rückgängig zu machen sind.
- I Das Abwehrsystem ist bei Kindern noch besonders lern- und veränderungsfähig.
- I Die Hyposensibilisierung wirkt am besten, wenn man nur auf einen oder wenige Allergieauslöser reagiert.

- I Nach einer Hyposensibilisierung entstehen weniger neue Allergien, ein Heuschnupfen geht seltener in ein Asthma bronchiale über.

## Wann und mit welchem Erfolg wird eine Hyposensibilisierung durchgeführt?

Bei **allergischem Schnupfen**, **allergischer Bindehautentzündung** und **allergischem Asthma bronchiale** wird die Hyposensibilisierung ab einem Alter von 5–6 Jahren, bei **Insektengiftallergien** auch schon früher eingesetzt. Am häufigsten wird bei **Pollenallergie** (z. B. bei Gräser- oder Birkenpollenallergie) hyposensibilisiert, eine deutliche Symptombesserung ist bei mindestens 3 von 4 behandelten Patienten zu erwarten.



- Bei **schweren Insektengiftallergien** wird diese Behandlung mit sehr gutem Erfolg bei über 9 von 10 behandelten Patienten angewendet.



- Bei **Milbenallergien** kann die Hyposensibilisierung durchgeführt werden, wenn die Milbensanierungsmaßnahmen kei-

nen ausreichenden Erfolg gezeigt haben. Hier tritt bei mindestens 2 von 3 behandelten Patienten ein guter Therapieeffekt ein. Bei **Tierhaarallergien** wird nur in Ausnahmefällen hyposensibilisiert, wenn der betreffende Auslöser überhaupt nicht zu meiden ist (z. B. Pferdestall direkt neben dem Wohnhaus). Dasselbe gilt für Schimmelpilzallergien.

## Formen der Hyposensibilisierung

Die **subkutane Immuntherapie (= SCIT)** ist die am längsten erprobte und am häufigsten angewendete Form der Hyposensibilisierung. Hierbei wird die Allergienlösung anfangs meist wöchentlich, später in der Regel monatlich über 3–5 Jahre unter die Haut gespritzt. Sie wird bei allen o. g. Indikationen eingesetzt. Der Langzeiteffekt der SCIT gegen Pollen ist bisher über einen Zeitraum von 12 Jahren belegt. Bei Insektengiftallergie wird die Hyposensibilisierung meist als Schnellhyposensibilisierung mit rascher Dosissteigerung innerhalb weniger Tage stationär im Krankenhaus begonnen und dann ambulant fortgeführt.

Bei der **sublingualen Immuntherapie (= SLIT)** wird das Allergen täglich als Tropfen oder Tablette über in der Regel 3 Jahren ganzjährig oder nur während eines Teils des Jahres unter die Zunge gebracht. Die erste Dosis muss unter Beobachtung in der Arztpraxis verabreicht werden. Die SLIT wird momentan hauptsächlich zur Therapie des Heuschnupfens durch Gräserpollen eingesetzt. Wei-

tere Anwendungsmöglichkeiten werden untersucht.

### Welche unerwünschten Reaktionen können auftreten?

Wie bei jeder anderen Behandlung können auch bei einer Hyposensibilisierung unerwünschte Reaktionen auftreten. Ein allergologisch erfahrener Arzt kann durch die richtige Auswahl und Dosierung des Allergens aber die Nebenwirkungsrate deutlich minimieren.

**SCIT:** Leichte örtliche Reaktionen wie geringe Schwellungen an der Einstichstelle sind relativ häufig, jedoch harmlos. Stärkere Schwellungen werden in der Praxis nachbeobachtet. In sehr seltenen Fällen (bei weniger als jeder 1000sten Spritze) können Allgemeinreaktionen wie Juckreiz, Hautausschlag, Unwohlsein oder Husten, manchmal auch Atemnot, Herzklopfen oder Schwindel auftreten. Ein ernstzunehmender Kreislaufschock wird extrem selten und fast ausschließlich im Erwachsenenalter beobachtet; oft handelt es sich dabei um Patienten, 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.

**SLIT:** In den ersten Behandlungswochen sind Juckreiz und Missempfindungen in der Mundhöhle, Mundschleimhautschwellungen und Reizungen im Rachen häufig (bei 40–75% der Betroffenen), ebenso wenn Entzündungen im Mund bestehen. Weniger häufig können Magen-Darm-Beschwerden entstehen. Noch seltener als bei der SCIT können Allgemeinreaktionen (siehe oben) auftreten.

### Gibt es Gegenanzeigen?

Es gibt einige wenige Erkrankungen, bei denen eine Hyposensibilisierung nicht durchgeführt werden kann, z. B. ein unkontrolliertes Asthma oder ein Immundefekt.



### Was muss bei der Durchführung einer Hyposensibilisierung beachtet werden?

Nur die regelmäßige Behandlung über mindestens 3 Jahre sichert den Therapieerfolg. Bei der SCIT ist die Durchführung der Injektionen einfacher zu überwachen. Insbesondere bei der zu Hause durchgeführten SLIT bedarf es einer liebevollen und konsequenten Unterstützung durch die Eltern, die Behandlung mittels Alltagsritualen in den Alltag zu integrieren.

#### SCIT

- Nach der Injektion muss der Patient noch mindestens 30 Minuten zur Nachbeobachtung in der Praxis bleiben. Sollten hierbei oder danach starke Schwellungen oder Allgemeinreaktionen (siehe oben) 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 evtl. die Dosis geändert werden muss.

- Kurz vor und für den Rest des Tages nach der Injektion sollten Verstärkerfaktoren für allergische Reaktionen, wie starke körperliche Belastungen, Saunabesuch oder Alkoholgenuss, vermieden werden.

#### SLIT

- Der Arzt muss informiert werden, wenn ungewöhnliche Nebenwirkungen auftreten.
- Bei Virusinfekten der Atemwege wird die Behandlung evtl. nach Rücksprache mit dem Arzt unterbrochen.
- Bei akuten Entzündungen der Mund-/Rachenschleimhaut, bei größeren chirurgischen Eingriffen in der Mundhöhle (z. B. Ziehen eines Zahns), bei akuter Magendarmgrippe oder unkontrolliertem Asthma sollte die Behandlung unterbrochen werden.

**Dr. med. Peter J. Fischer**

Praxis für Kinder- und Jugendmedizin  
Allergologie – Kinderpneumologie –  
Umweltmedizin  
Mühlbergle 11 | 73525 Schwäbisch Gmünd

### Nützliche Links

- ➔ [Präventions- und Informationsnetzwerk Allergien und Asthma](#)