



Gemeinsame Pressemitteilung der deutschsprachigen allergologischen Gesellschaften:

Einigkeit unter den Allergologen bei der Behandlung allergischer Krankheiten: "Immuntherapie mit Allergenen besitzt zentralen Stellenwert"

Sämtliche deutschsprachigen Allergiegesellschaften¹ haben diesmal an einem Strang gezogen: Die frisch publizierten Empfehlungen² zur spezifischen Immuntherapie (SIT, Hyposensibilisierung) wurden gemeinsam mit österreichischen und schweizerischen Allergie-Experten aktualisiert.

Für die Allergenbehandlung mit Injektionen (subkutane SIT oder SCIT) gibt es neue Erkenntnisse und Verfahren: Allergische Rhinokonjunktivitis und leichte Asthmaformen durch Pollen- und Hausstaubmilbenallergien können langfristig kuriert werden. Auch Schimmelpilzallergien und Beschwerden durch Tierbestandteile lassen sich im Einzelfall mildern; allerdings sollte das verantwortliche Tier nicht zu Haus gehalten werden. Durch die kürzlich in Deutschland in Kraft getretene Therapieallergene-Verordnung (TAV) und Leitlinien der europäischen Zulassungsbehörde EMA wird die Qualität der verwendeten Allergenpräparate neu definiert und weiter zunehmen.

Die wiederholten Allergen-Injektionen, drei Jahre lang entweder ganzjährig einmal monatlich oder nur einige Spritzen vor der Pollensaison, werden bereits ab dem Schulalter gegeben. Nach oben gibt es praktisch keine Altersbeschränkung mehr. Neue immunologische Forschungsergebnisse rücken Immunzellen und Antikörper ins Visier, die das Gleichgewicht zwischen Überempfindlichkeit und Verträglichkeit regulieren. Bei erfolgreicher Therapie toleriert der Körper anschließend die verantwortlichen Allergene. So kann mit der SCIT einem Bronchialasthma mit Entzündung der tiefen Atemwege und zusätzlichen allergischen

Sensibilisierungen gegen andere Allergene vorgebeugt werden. Wegen seltener allergischer Reaktionen müssen die Patienten nach der Injektion eine halbe Stunde warten, damit der Arzt im Notfall unverzüglich eingreifen kann.

Die Applikation der Allergene unter der Zunge (sublinguale SIT oder SLIT) hat besonders bei der Gräserpollenallergie ihre Wirksamkeit bewiesen. Sowohl Symptome als auch der Verbrauch antiallergischer Medikamente nehmen nach einigen Monaten Behandlung deutlich ab. Erste Daten zur anhaltenden Wirkung nach dem Ende einer dreijährigen SLIT sind vielversprechend. Die SLIT ist eine Option für Allergiker mit Pollenallergie, insbesondere wenn eine Spritzenbehandlung nicht in Frage kommt. Bei Hausstaubmilbenallergie oder der Diagnose "Asthma" stellt die SLIT keinen Ersatz für die Injektionsbehandlung dar. Bei Kindern mit Gräserpollenallergie sind auf Grund positiver Studien seit kurzem gewisse SLIT-Präparate zugelassen und werden angewandt, wenn eine SCIT nicht in Frage kommt. Abgesehen von häufigen, oft vorübergehenden Beschwerden in der Mundhöhle (Juckreiz, leichte Schwellungen) werden die Präparate zur SLIT gut vertragen.

"Wären die betroffenen Allergiker besser informiert, könnten viel mehr Patienten von einer Hyposensibilisierung profitieren" kommentiert Dr. Jörg Kleine-Tebbe, Koordinator der Leitlinie, die derzeitige Allergiebehandlung. Neben der Allergenvermeidung (Karenz) und der Pharmakotherapie besitzt die Immuntherapie mit Allergenen somit eine zentrale Bedeutung.

1. Allergie-Gesellschaften in Deutschland, Österreich und der Schweiz:

Ärztverband Deutscher Allergologen (ÄDA); www.aeda.de

Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI); www.dgaki.de

Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA); www.gpaev.de

Österreichische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI); www.oegai.org

Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (SGAI); www.ssai-sgai.ch

2. Kleine-Tebbe J, Bufe A, Ebner C, Eigenmann P, Friedrichs F, Fuchs T, Hutegger I, Jung K, Klimek L, Kopp M, Lässig W, Merk H, Niggemann B, Rabe U, Saloga J, Schmid-Grendelmeier P, Sitter H, Virchow J-C, Wagenmann M, Wedi B, Worm M. Die spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung) bei IgE-vermittelten allergischen Erkrankungen. S2-Leitlinie von DGAKI, ÄDA, GPA, ÖGAI und SGAI. Allergo Journal 2009;18:508-37.

Kontakt: Priv.-Doz. Dr. Jörg Kleine-Tebbe, Tel.: +49-30-30202910, eMail kleine-tebbe@allergie-experten.de
Koordinator der Leitlinie zur SIT; Vorstandsmitglied der DGAKI, Allergie- u. Asthma-Zentrum Westend, Berlin