

Spezifische Immuntherapie bei allergischem Asthma

Häufigste klinische Symptome allergischen Asthmas sind dauerndes Engegefühl in der Brust oder bei sportlicher Tätigkeit. Auch Husten, nächtliches Erwachen mit Atemnot oder Nasensymptome, wie beim Heuschnupfen oder Hausstaubmilbenasthma, sind nicht selten. Anders als beim ganzjährigen Asthma treten die Beschwerden beim sogenannten Pollenasthma nur saisonal auf, wenn Pollen mit der Luft eingeatmet werden.

Asthmabeschwerden können rasch bedrohlich werden, weshalb in den meisten Fällen eine (Inhalations)-Therapie empfohlen wird. Bei leichten Formen kann ein Dosieraerosol mit einem kurzwirksamen β 2-Mimetikum angewendet werden, meist wird eine Inhalation von topischen Steroiden, oft kombiniert mit einem lang wirksamen β 2-Mimetikum, empfohlen. Bei leichten Beschwerden, z. B. Husteln, oft ausgelöst durch Nasenschleim, kann die Applikation von topischen Steroiden als Nasenspray helfen.

Neben der symptomatischen Therapie gibt es die spezifische Immuntherapie (SIT), auch «Spritzenkur» oder «Desensibilisierung» genannt. Durch kleine Mengen der allergieauslösenden Substanz wird das Immunsystem langsam an das Allergen gewöhnt und lernt dadurch, dieses zu «tolerieren». Die Allergiesymptome treten danach nur noch bei sehr hoher Allergenbelastung auf.

Spezifische Immuntherapie

Heuschnupfen-Patienten mit ersten, leichten, asthmatischen Beschwerden sollten am Ende der Pollensaison mit einer spezifischen Immuntherapie beginnen. Wichtig ist, zuvor mittels einer allergologischen Testung die beteiligten Pollen abzuklären. Bestehen die asthmatischen Beschwerden erst seit kurzem und sind nicht zu stark ausgeprägt, haben Betroffene gute Chancen, ihre Beschwerden zu vermindern oder gar zu stoppen.

Verschiedene Methoden

Die wirksamste Methode ist die dreijährige Therapie, bei welcher ganzjährig, also auch während der Saison, unter die Haut am Oberarm injiziert wird.

Anfänglich wird die Dosis im Wochenabstand erhöht. Je nach Schema dauert dies 6–16 Wochen. Danach erfolgen die Injektionen im Monatsabstand. Wegen mög-

lichen Nebenwirkungen, Schwellung am Arm, Niesen oder Asthma, selten auch Kollaps, bleibt der Patient bis 30 Minuten danach unter ärztlicher Aufsicht. Bereits nach 1–2 Jahren sollte eine Besserung eintreten, die mindestens sieben Jahre anhält, in denen der Patient wesentlich geringere Beschwerden aufweist. Es kann aber auch sein, dass diese bereits ein Jahr nach Abschluss der SIT, z. B. bei sehr starkem Pollenflug, erneut auftreten. Wichtig bleibt nebst der SIT auf alle Fälle die gute Asthmathherapie. Patienten mit schwerem Asthma sollten während «ihrer» Saison keine spezifische Immuntherapie durchführen, da die Injektionen ihre Beschwerden noch verstärken können.

Kurzzeitimmuntherapie

Wer den zeitlichen Aufwand einer SIT scheut, kann mit 7–8 Injektionen vor Beginn der Pollensaison einen Therapieversuch starten. Dabei erhält der Patient zwei Monate vor dem erwarteten Pollenflug in wöchentlichen Abständen eine Injektion. Eine halbstündige Wartezeit beim Arzt ist auch hier unverzichtbar. Diese kurzzeitig wirksame Immuntherapie eignet sich für Kinder im Primarschulalter, denen eine dreijährige «Spritzenkur» noch nicht zugemutet werden sollte oder für Erwachsene mit Angst vor Spritzen.

Sublinguale Immuntherapie (SLIT)

Bei dieser neuen Variante der Immuntherapie nehmen Patienten fünf Mal wöchentlich bis täglich über drei Jahre Tropfen mit Pollenextrakten unter die Zunge. Eine in Deutschland bereits eingesetzte Pollen-tablette wird als sichere Variante der gespritzten Immuntherapie angesehen. Die Schweiz verhält sich noch zurückhaltend: die angebotenen Präparate seien nicht hoch genug dosiert, die Wirksamkeit gerade gegen das Pollenasthma scheinere geringer zu sein als bei der herkömmlichen

SIT. Trotz aller Diskussionen um Vor- und Nachteile unter den Fachleuten zeigen grosse Studien, dass es sich um eine effektive Therapieform handelt.

Keine Erfolge beim oralen Allergiesyndrom

Wenig effektiv sind spezifische Immuntherapien bei Nahrungsmittelallergien. Beim oralen Allergiesyndrom kommt es nach dem Genuss von Apfel, Pfirsich, Kirschen oder Nüssen zu lästigem Juckreiz im Mund. Die durch eine Birkenpollenallergie bedingten Beschwerden entstehen, weil die Natur die gleichen Bausteine in Pollen wie im Steinobst verwendet. Viele Leute leiden unter diesen Symptomen mehr als unter dem Heuschnupfen. Versuche, sie mit einer SIT zu kontrollieren, waren leider wenig erfolgreich: der Heuschnupfen besserte sich, die Mundbeschwerden nur gelegentlich.

Erfolgreiche SIT auch beim ganzjährigen allergischen Asthma?

Die Hausstaubmilben- oder Tierhaarallergie ist eine typisch ganzjährige Allergie. Betroffene reagieren ausgeprägt empfindlich auf Gerüche, Parfums und kalte Luft. Eine SIT mit solchen ganzjährigen Allergenen wird nur durchgeführt, wenn das Asthma milde und gut kontrolliert ist. Asthmapatienten, die eine Immuntherapie haben möchten, sollten sich beraten lassen, da es sich vor allem im Hinblick auf die Verbesserung der Lebensqualität lohnen könnte.

■ *Christiane Pichler, Allergologie, Inselspital, Bern*

