

Spezifische Immuntherapie

Hyposensibilisierung

Die spezifische Immuntherapie, auch Hyposensibilisierung oder Allergie-Impfung genannt, ist bislang die einzige Allergietherapie, die nicht allein die Symptome behandelt. Sie greift bei den Mechanismen, die für die Entwicklung einer allergischen Reaktion verantwortlich sind, an und hat das Ziel, die überschießende Immunreaktion zu regulieren.

Die Idee

Die Therapie kommt bei IgE-vermittelten Soforttyp-Allergien, den sogenannten Allergien vom Typ 1, zur Anwendung. Typische Erkrankungen, die zu dieser Gruppe gehören, sind allergische Reaktionen gegen Pollen, Hausstaub, Insektengift und Nahrungsmittel. Die Idee, die hinter der Hyposensibilisierung steht, ist, den Körper langsam an das Allergen zu gewöhnen, d. h. er soll lernen, die an sich harmlosen, aber fälschlicherweise als gefährlich eingestuften Fremdstoffe zu tolerieren.

Behandlungsablauf

Wenn die Auslöser der allergischen Reaktion identifiziert werden konnten, werden dem Patienten diese Allergene in genau festgelegten Dosierungen unter ärztlicher Kontrolle zugeführt. Die erste Phase der Behandlung startet mit einer niedrig angesetzten Anfangsdosierung, die der Patient ohne heftige allergische Reaktion vertragen wird. Diese Dosierung wird langsam gesteigert, bis eine Maximaldosis erreicht ist, die ebenfalls noch gut toleriert wird. Anschließend beginnt die zweite Phase, die sogenannte Erhaltungsphase. Jetzt wird über einen festgelegten Zeit-



Sofort-Typ-Allergie

Nach dem ersten Kontakt mit einem Allergen registrieren die Zellen des Immunsystems den Fremdkörper und stufen ihn fälschlicherweise als gefährlich ein. Aus diesem Grund leitet das Immunsystem eine Abwehrreaktion ein, um beim nächsten Kontakt entsprechend vorbereitet zu sein. In dieser sogenannten Sensibilisierungsphase werden spezifische IgE-Antikörper gebildet, die zu den Mastzellen wandern und sich auf deren Oberfläche anheften. Beim nächsten Kontakt mit dem Allergen wird dieses von den IgE-Antikörpern auf den Mastzellen gebunden. Dadurch erhält die Mastzelle das Signal, verschiedene Botenstoffe auszuschütten. Diese Botenstoffe, zu denen u. a. Histamin gehört, lösen im umliegenden Gewebe Entzündungszeichen aus und es kommt zu den typischen allergischen Symptomen wie z. B. Anschwellen der Schleimhäute, gerötete juckende Haut.

Die Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V. setzt sich seit 1984 erfolgreich für die Belange von Menschen mit chronischen Hauterkrankungen und Allergien ein. Wir vertreten die Interessen der Patienten bei den wichtigen Institutionen und betreiben Aufklärung und Information der Öffentlichkeit, um ein besseres Verständnis für die Erkrankungen bzw. deren Akzeptanz zu erreichen. Die gemeinnützige Initiative wurde von betroffenen Patienten und behandelnden Ärzten konzipiert und gemeinsam gegründet.

raum in regelmäßigen Abständen die Maximaldosis verabreicht. Die Dauer der Behandlung ist von der Empfindlichkeit des Patienten und vom Verabreichungsweg abhängig. Man unterscheidet dabei zwischen der klassischen subkutanen Hyposensibilisierung und der sublingualen Hyposensibilisierung.

Bei der **subkutanen Immuntherapie (SCIT)** spritzt der Arzt die Allergenextrakte an der Außenseite des Oberarms unter die Haut. In der ersten Behandlungsphase, der Steigerungsphase, erfolgen diese Injektionen in der Regel einmal wöchentlich, und das über einen Zeitraum von 13 bis 17 Wochen. Die Erhaltungsphase erstreckt sich über drei bis fünf Jahre. In dieser Zeit werden die Allergene in monatlichen Abständen gespritzt. Auch eine Kurzzeit-Immuntherapie ist möglich. Sie wird hauptsächlich bei Pollenallergie eingesetzt. Dabei erhält der Patient die Allergen-Injektionen über einen Zeitraum von vier bis sechs Wochen im wöchentlichen Abstand. Für einen nachhaltigen Erfolg empfiehlt es sich, diese Behandlung in den beiden darauffolgenden Jahren zu wiederholen. Für viele Patienten angenehmer und einfacher ist die **sublinguale Immuntherapie (SLIT)**. Dabei werden die Allergenextrakte über die Mundschleimhaut aufgenommen, d. h. die Allergenlösungen müssen in diesem Fall täglich entweder als Tropfen oder in Form von Schmelztabletten eingenommen werden. Wichtig bei der SLIT ist die aktive Mitarbeit des Patienten, da der Therapieplan genau eingehalten werden muss.

Erfolgreiche Therapie

Tatsächlich gelingt es durch die stetige Aufnahme recht hoher Dosen, das Immunsystem an das Allergen zu gewöhnen. Besonders gute Erfolge werden mit der Immuntherapie bei Insektengiftallergie und Pollenallergie erzielt. Sie führt zu lang anhaltender Linderung der Beschwerden und beugt vor allem dem Risiko eines anaphylaktischen Schocks, der schlimmsten Folge einer allergischen Reaktion, vor. Außerdem sinkt bei Pollenallergikern das Risiko eines Etagenwechsels, d. h. dass die anfänglichen Heuschnupfenbeschwerden auf die tieferen Atemwege übergehen und sich ein allergisches Asthma entwickelt.

Wie bei jeder Behandlung können allerdings auch bei der Immuntherapie unerwünschte Nebenwirkungen auftreten. Um heftige allergische Reaktionen zu vermeiden müssen Arzt und Patient nach jeder Behandlung auffällige Veränderungen genau dokumentieren. Dazu gehören z. B. Juckreiz, Hautausschlag, Husten, Atemnot, aber auch starkes Herzklopfen und Kreislaufprobleme.



Regeln für eine erfolgreiche Therapie

- Die Abstände zwischen den einzelnen Injektionen beziehungsweise Tropfeneinnahmen müssen genau befolgt werden.
- Nach der Injektion der Substanz sollte der Patient noch mindestens 30 Minuten in der Praxis bleiben, damit Nebenreaktionen beobachtet werden können.
- Nach jeder Spritze sollte der Patient für mehrere Stunden größere körperliche Anstrengungen und Kreislaufbelastungen vermeiden.
- Nach der Injektion sollte auf Alkohol und üppige Mahlzeiten verzichtet werden.
- Medikamenteneinnahmen sollten nur nach Absprache mit dem Arzt erfolgen.