

Hyposensibilisierung im Kindes- und Jugendalter

Allgemeine Informationen:

- Auch spezifische Immuntherapie (SIT) oder Allergieimpfung genannt
- Wirksame Behandlungsmethode bei Allergien (Allergie= überschießende Reaktion des eigenen Immunsystems auf einen eigentlich harmlosen Stoff in der Umgebung)
- Prinzip der SIT: Zuführen eines Allergieauslösers in steigender Dosierung, bis überschießende Immunreaktion nicht mehr eintritt und das Abwehrsystem den Allergieauslöser toleriert.
- Einsatz ab einem Alter von fünf Jahren bei allergischem Schnupfen, allergischer Bindehautentzündung und bei allergischem Asthma bronchiale (je nach Compliance)
- Am häufigsten bei Pollenallergie, Symptombesserung in 80% der Fälle
- Bei Milbenallergie Durchführung einer Hyposensibilisierung bei ausbleibendem Erfolg von Sanierungsmaßnahmen
- Besonders Erfolg versprechend im Kindes- und Jugendalter:
 - Noch keine chronischen Veränderungen im Frühstadium einer allergischen Erkrankung
 - Das Abwehrsystem bei Kindern ist sehr lern- und veränderungsfähig
 - Beste Wirkung einer Hyposensibilisierung, wenn man nur auf einen oder wenige Allergieauslöser reagiert.

Verschiedene Formen der Hyposensibilisierung:

- **SCIT (Subkutane Immuntherapie):**
 - am längsten erprobte und am häufigsten angewendete Form der Hyposensibilisierung.
 - Spritzen der Allergenlösung anfangs meist **wöchentlich**, später in der Regel **monatlich** über **3 bis 5 Jahre** unter die Haut (=subkutan).
 - Belegter Langzeiteffekt der SCIT gegen Pollen über einen Zeitraum von 12 Jahren
 - Bei Insektengiftallergie meist Schnellhyposensibilisierung mit rascher Dosissteigerung innerhalb weniger Tage stationär im Krankenhaus, anschließend ambulante Fortführung
- **SLIT (Sublinguale Immuntherapie):**
 - Allergenverabreichung **täglich** oder mehrfach wöchentlich (je nach Hersteller) als Tropfen oder Tablette unter die Zunge (=sublingual) über **3 Jahren** ganzjährig oder nur während eines Teils des Jahres
 - Erste Dosis unter Beobachtung in der Arztpraxis, dann Fortführung im häuslichen Umfeld
 - Einsatz momentan hauptsächlich zur Therapie des Heuschnupfens durch Gräserpollen
 - Bei akuten Entzündungen der Mund- oder Rachenschleimhaut, bei größeren chirurgischen Eingriffen in der Mundhöhle, bei akuter Magen-Darm-Infektion oder unkontrolliertem Asthma Unterbrechen der Behandlung!

Unerwünschte Reaktionen:

- Leichte örtliche Reaktionen wie geringe Schwellungen an der Einstichstelle (häufig) → lokal kühlende Maßnahmen meist ausreichend!
- Stärkere Schwellungen → immer Nachbeobachtung in der Praxis
- Selten: Juckreiz, Hautausschlag, Unwohlsein oder Husten, manchmal auch Atemnot, Herzklopfen oder Schwindel
- sehr selten und fast nur bei Erwachsenen (leiden oft noch an weiteren Krankheiten): Kreislaufschock (entsprechende Notfallmedikation bei SCIT in der Praxis stets vorhanden)

Was muss bei der Durchführung beachtet werden:

- Möglichst genaues Einhalten der Abstände zwischen den einzelnen Behandlungen
- Nach der Injektion muss der Patient noch mindestens 30 Min. zur Nachbeobachtung in der Praxis bleiben
- Am Tage der Hyposensibilisierung keine (starken) körperlichen Belastungen!
- Während der Behandlung möglichst Meiden der ursächlichen Allergieauslöser