

Patienteninformation

Spezifische Immuntherapie*

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre Ärztin/Ihr Arzt hat Ihnen zur Behandlung Ihrer allergischen Erkrankung ein Präparat für die spezifische Immuntherapie verordnet. Ziel dieser Behandlung, die auch Hyposensibilisierung oder Allergieimpfung genannt wird, ist die dauerhafte Besserung Ihrer Beschwerden. Die ärztlichen Fachverbände empfehlen dazu, die Therapie über mindestens drei bis fünf aufeinanderfolgende Jahre durchzuführen.

Dieses Merkblatt informiert Sie über die Vorteile und Risiken einer spezifischen Immuntherapie.

Nehmen Sie sich bitte die Zeit, um sich kurz mit den Hintergründen einer Allergie zu befassen.

Allergie und ihre Folgen

Allergische Erkrankungen, wie Heuschnupfen, allergische Bindehautentzündung oder allergische Reaktionen auf Insektenstiche, werden durch eine Überreaktion unseres Immunsystems verursacht. Das menschliche Immunsystem bekämpft im Fall einer Allergie an sich harmlose Stoffe aus der Umwelt (sogenannte Allergene) wie z. B. Pollen. Neben Pollen von Bäumen, Gräsern und Kräutern können Hausstaubmilben, Nahrungsmittel, Tierhaare, Schimmelpilzsporen sowie Bienen- und Wespenstiche eine allergische Reaktion auslösen.

Das Immunsystem reagiert bei den Betroffenen nach Kontakt mit den Allergenen heftig, was sich z. B. durch juckende, tränende Augen, eine laufende oder verstopfte Nase, Atembeschwerden oder juckende Haut und Hautausschlag zeigen kann. Hinter dieser Überreaktion des Immunsystems steckt ein Ungleichgewicht verschiedener Anteile des menschlichen Abwehrsystems. Dieses Ungleichgewicht führt zur Bildung von Antikörpern gegen die eigentlich harmlosen Allergene. Die Bereitschaft, eine Allergie zu entwickeln, kann vererbt, aber auch durch verschiedene Faktoren, über die intensiv geforscht wird, gefördert werden. Allergische Erkrankungen können im Einzelfall erhebliche Einschränkungen der Lebensqualität zur Folge haben.

Wird die Allergie nicht früh genug behandelt und ist der Körper dem Allergen, auf das er allergisch reagiert, häufig ausgesetzt, kann dies zu dauerhaften Entzündungen führen. Aus allergischem Schnupfen (Heuschnupfen) oder allergischer Bindehautentzündung kann in der Folge möglicherweise ein allergisches Bronchialasthma entstehen. Dieser typische Verlauf wird auch als Etagenwechsel, allergischer Marsch oder Allergiekarriere bezeichnet.

Die Therapie allergischer Erkrankungen

Es stehen 3 unterschiedliche Therapiemöglichkeiten zur Verfügung:

- **Meidung von Allergenen**
- **Medikamentöse Therapie (Symptomatische Behandlung)**
- **Spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung)**

■ Meidung von Allergenen

Da eine Allergie auf eine Überreaktion des Immunsystems auf eigentlich harmlose Stoffe zurückgeht, ist es naheliegend, dass eine Meidung dieser Allergene dazu führt, dass Ihre Beschwerden sich bessern oder sogar gänzlich ausbleiben. Daher ist auch der erste und wichtigste Schritt in der Allergiebehandlung, möglichst genau die auslösenden Allergene zu finden.

Eine Vermeidung des Allergenkontaktes ist zwar bei Nahrungsmittelallergenen und Tierhaaren meist gut möglich, wird aber schon bei Hausstaubmilben schwierig, da alle Maßnahmen nur zu einer Verringerung der Allergenmenge führen. Pollen oder Insekten komplett aus dem Weg zu gehen, ist leider nicht möglich, und auch der Versuch, den Kontakt damit zu verringern, führt zu einer erheblichen Einschränkung Ihrer Lebensqualität im Frühjahr und Sommer.

■ Medikamentöse Therapie (Symptomatische Behandlung)

Der Einsatz von antiallergischen Medikamenten wie Nasensprays oder Augentropfen kann zwar die typischen allergiespezifischen Symptome kurzfristig lindern, aber nicht die grundsätzlichen Ursachen der Allergie behandeln. Die Medikamente können nicht verhindern, dass sich die allergischen Beschwerden über die Zeit verschlimmern oder den sogenannten Etagenwechsel, der zu allergischem Asthma führen kann, unterbinden.

■ Spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung)

Die spezifische Immuntherapie setzt direkt an der Ursache der Erkrankung an. Es soll eine Abschwächung der Empfindlichkeit gegen den Stoff, der die allergischen Beschwerden verursacht, erreicht werden. Die spezifische Immuntherapie wird seit über 100 Jahren erfolgreich angewendet, so dass man auf große Erfahrungswerte zurückblicken kann.

Bei einer spezifischen Immuntherapie werden die Allergene, die für die allergischen Beschwerden verantwortlich sind, regelmäßig – zunächst in langsam steigender Dosierung – zugeführt. Dadurch wird eine Modulation des Immunsystems eingeleitet. Da durch diese „Gewöhnung“ eine Toleranz des Immunsystems erzeugt werden kann, ist dies die einzige Behandlungsart, bei der die Allergien ursächlich bekämpft werden. Dies wurde auch von der Weltgesundheitsorganisation, der WHO, bestätigt.

■ Vorteile der spezifischen Immuntherapie

Eine spezifische Immuntherapie wirkt sich bei der überwiegenden Zahl der Patienten positiv auf die allergischen Krankheitsbeschwerden aus. Diese Therapieform verbessert zumeist bereits im ersten Jahr der Behandlung die allergischen Beschwerden, was unter der empfohlenen, meist drei- bis fünfjährigen Behandlungszeit normalerweise noch zunimmt. Infolge der spezifischen Immuntherapie lässt sich bei vielen Patienten eine spürbare und relevante Steigerung der Lebensqualität beobachten. Dies konnte im Rahmen zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen gezeigt werden.

Erfahrungsgemäß hält die Wirkung auch nach Beendigung der spezifischen Immuntherapie bei vielen Patienten noch eine längere Zeit an (Langzeiteffekt). Desweiteren kann die spezifische Immuntherapie vermutlich verhindern, dass sich Allergien ausweiten und z. B. aus einem Heuschnupfen ein allergisches Asthma wird (Etagenwechsel) oder Sie gegen immer mehr Stoffe allergisch reagieren.

Diese Vorteile lassen die spezifische Immuntherapie heute als die etablierte Standardtherapie bei allergischen Erkrankungen der Atemwege oder bei Insektengiftallergien erscheinen. Nach den nationalen und internationalen Empfehlungen sollte sie deshalb möglichst frühzeitig im Krankheitsprozess durchgeführt werden.

Verschiedene Varianten der spezifischen Immuntherapie

Es gibt verschiedene Formen der Allergengabe, der Zusammensetzung der Präparate, der Vorbehandlung der Allergenrohstoffe und der Zeitschemata, wie die Allergene verabreicht werden. Die Unterschiede werden Ihnen in den nachfolgenden Abschnitten erläutert. Ihr Arzt hat Ihnen bei seiner Verordnung das Präparat und die Verabreichungsform vorgeschlagen, die nach seiner Erfahrung für Sie am besten geeignet sind. Vergleichsstudien, mit der die Therapieform mit den besten Erfolgsaussichten für alle Patienten ausgewählt werden kann, gibt es nicht.

■ Wie werden die Allergene dem Körper zugeführt?

Die meisten spezifischen Immuntherapien werden in Deutschland als Injektionen durchgeführt. Dazu werden die Allergene unter die Haut gespritzt (**subkutane Immuntherapie = SCIT**). Dies ist kaum schmerzhaft und kann im Regelfall auch bei Kindern problemlos durchgeführt werden. Die Spritzen werden vom Arzt in der Praxis gegeben. Wegen möglicher allergischer Reaktionen müssen Sie nach der Injektion noch mindestens **30 Minuten** in der Praxis bleiben.

Als Alternative können die Allergene dem Körper auch unter der Zunge angeboten werden (**sublinguale Immuntherapie = SLIT**). Hierzu sind die Allergene in Tropfenform oder als schnell auflösende Tabletten erhältlich. Die Ersteinnahme erfolgt je nach Präparat bei Ihrem Arzt oder bei Ihnen zu Hause. Die anschließende Weiterbehandlung wird dann immer eigenverantwortlich von Ihnen zu Hause durchgeführt.

■ Therapiedauer pro Jahr

Die ärztlichen Fachverbände empfehlen die spezifische Immuntherapie (SCIT und SLIT, siehe oben) über insgesamt mindestens 3 bis 5 aufeinanderfolgende Behandlungsjahre durchzuführen. Bei der Therapie mit Spritzen kann dies ganzjährig (**perennial**) stattfinden oder bei der Therapie von Pollenallergien z.T. auch nur für einen begrenzten Zeitraum vor dem Pollenflug (**präseasonal**).

Bei der Behandlungsform mit Tabletten oder Tropfen (SLIT) erfolgt die Behandlung überwiegend ganzjährig. Abweichend davon sind einige SLIT-Präparate zur Behandlung der vorherrschenden Pollenallergien aber auch für kürzere jährliche Anwendungszyklen vorgesehen.

Der größte Teil der spezifischen Immuntherapie (SIT) entfällt auf die Behandlung von Pollenallergien. Bei der präseasonalen (**vor dem Pollenflug**) Behandlungsform mit Spritzen unterscheidet sich die jährliche Therapiedauer je nach Präparat. Die Anzahl der erforderlichen Injektionen pro Jahr wird auch von der Zusammensetzung der Präparate beeinflusst (siehe Rückseite, Absatz „Adjuvans“).

Bei der **ganzjährigen** Therapie mit Spritzen werden die Therapieallergene in der Regel in ansteigender Dosierung in 7- bis 14-tägigen Abständen bis zum Erreichen einer individuellen Erhaltungsdosis gespritzt. Bei der Einleitung einer Insektengifttherapie ist auch die Gabe mehrerer Spritzen täglich in den ersten Tagen der Behandlung unter klinischer Beobachtung bis zum Erreichen der Erhaltungsdosis nicht unüblich. Die Erhaltungsdosis wird dann in Abständen von 4 bis 8 Wochen verabreicht. Wie lange es dauert, bis die Erhaltungsdosis und damit der längere Abstand zwischen den Spritzen erreicht wird, ist abhängig vom verwendeten Präparat (**ganzjährige Langzeit-Hyposensibilisierung**).

Sonderfall: SCIT bei Insektengiftallergie. Die Therapie einer Insektengiftallergie sollte **mindestens 3 bis 5 Jahre ohne Unterbrechung** durchgeführt werden. Bei den meisten Patienten kann die Therapie anschließend beendet werden, sofern die Therapie und ein erneuter Stich ohne systemische, d.h. den gesamten Organismus betreffende Reaktion vertragen wurden. Ist dies nicht der Fall oder bestehen besondere Risikofaktoren, über die Ihr behandelnder Arzt gesondert aufklärt, empfiehlt sich eine weitere Fortführung der Therapie.

■ Allergene /Allergoide

Bei einigen Präparaten in Spritzenform werden die natürlichen Allergen-Rohstoffe verändert, um ihre Verträglichkeit weiter zu verbessern. Diese veränderten Allergene werden Allergoide genannt. Es existieren zahlreiche Studien, die einen Wirksamkeitsnachweis sowohl für natürliche Allergene als auch für Allergoide zeigen konnten. Präparate mit Allergoiden erfordern zumeist weniger Aufdosierungsschritte bis zur Erhaltungsdosis, so dass nur wenige wöchentliche Arztbesuche in der Anfangsphase der Behandlung notwendig sind.

■ Depotträger

Damit sich die Allergene/Allergoide nach der Injektion nicht sofort im Körper auflösen, sondern über eine längere Zeit freigesetzt werden können, werden Mittel zum Spritzen in der Regel als Depotpräparate angeboten. Diese Depotpräparate sind besser verträglich.

Die meisten Hersteller verwenden Aluminiumverbindungen als Depotträger. Im Unterschied zu Schutzimpfungen, die meist nur einmalig oder nur wenige Male zur Anwendung kommen, werden Allergieimpfungen regelmäßig über einen längeren Zeitraum gegeben. Bei manchen Präparaten sind über einen Therapiezeitraum von drei Jahren eine Vielzahl (bis zu 54)¹ Spritzen notwendig.

Probleme können Aluminiumverbindungen u. a. in Form sogenannter Granulome (entzündliche Knoten in der Unterhaut) machen, dies ist jedoch selten. Weiterhin können Aluminiumverbindungen Auslöser von Kontaktallergien sein. Eine Alternative ist die Aminosäure L-Tyrosin (MCT®) als Depotträger.

Erklärung über die Einwilligung

Ich bin von meiner Ärztin/meinem Arzt in mir verständlicher Form über die Hyposensibilisierung aufgeklärt worden und habe das Merkblatt gelesen und verstanden.

Ich bin über die Vor- und Nachteile und die Erfolgsaussichten sowie über mögliche Nebenwirkungen und Risiken informiert worden. Es erfolgte auch eine Verhaltensinstruktion, insbesondere über die mindestens 30-minütige Nachbeobachtung bei subkutaner Verabreichung. In diesem Zusammenhang hatte ich ausreichend Gelegenheit, alle mich interessierenden Fragen zu stellen.

Einverständnis für die Erinnerungsdatei:

ja nein

Mit der vereinbarten Hyposensibilisierung bin ich einverstanden:

ja nein

.....
Name in Druckbuchstaben

.....
Straße

.....
PLZ, Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift Patient bzw. Erziehungsberechtigter

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit
Ihr Bencard Allergie-Team





■ Adjuvans

Bei einem Präparat für die präseasonale Kurzzeit-Hyposensibilisierung wird ein immunologischer Wirkverstärker = Adjuvans eingesetzt. Das hierzu verwendete Adjuvans MPL® (Monophosphoryl-Lipid A) ist seit vielen Jahren bekannt. Durch diesen Zusatz ist es möglich, die erforderliche Spritzenzahl pro Jahr auf ein Minimum zu reduzieren. Das Wirkprinzip dieser Therapieform konnte in wissenschaftlichen Untersuchungen nachgewiesen werden.

■ Sicherheit der spezifischen Immuntherapie

Jede Therapie kann auch Nebenwirkungen verursachen. Auch bei korrekter Durchführung der Behandlung können Rötungen, Schwellungen oder Verhärtungen an der Einstichstelle auftreten. Diese bilden sich im Normalfall innerhalb weniger Tage wieder zurück. Die sehr selten auftretenden Granulome können allerdings über längere Zeit bestehen bleiben. Wird die Immuntherapie sublingual durchgeführt, können unter Umständen Unwohlsein und Magenbeschwerden auftreten.

Da Ihr Körper bei dieser Behandlung bewusst mit „Ihrem Allergen“ in Kontakt gebracht wird, können auch allergische Symptome wieder auftreten. Im Extremfall führt dies zum Beispiel zu einem Asthmaanfall, Quaddelbildung oder Rötung am ganzen Körper. Schwere allergische Zustände, die intensivmedizinische Maßnahmen erfordern, sind äußerst selten. Um bei Allergiereaktionen nach der Spritze sofort eingreifen zu können, müssen Sie deshalb nach jeder Spritze noch **mindestens 30 Minuten in der Arztpraxis** bleiben.

Bei der sublingualen Therapie tritt in der Anfangsphase der Dosissteigerung häufig ein Juckreiz im Mund auf, schwere Nebenwirkungen sind bei dieser Therapieform sehr selten.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte auch die jeweilige Packungsbeilage oder fragen Sie Ihren Arzt.

■ Vorerkrankungen und Medikamente

Es ist wichtig, dass Ihre Begleiterkrankungen und Begleitmedikationen beachtet werden, da einige Begleiterkrankungen mit vermehrten Problemen bei einer spezifischen Immuntherapie einhergehen können (z. B. schweres allergisches Asthma, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, andere Immunerkrankungen usw.). In einigen Fällen, wie Autoimmunerkrankungen, chronisch-entzündlichen Erkrankungen, Tumorerkrankungen oder bei bestimmten Medikamenten darf eine spezifische Immuntherapie nicht durchgeführt werden. Vor jeder einzelnen Spritze werden Sie erneut über Ihren aktuellen Gesundheitszustand befragt.

■ Was Sie unbedingt beachten sollten

Bitte meiden Sie am Tag der Injektion schwere körperliche Anstrengungen, Saunabesuche und Alkoholkonsum. Teilen Sie Ihrem Arzt bitte mit, wie Sie die letzte Behandlung vertragen haben und besprechen Sie alles, was Ihnen im Zusammenhang mit Ihrer allergischen Erkrankung wichtig erscheint. Berichten Sie Ihrem Arzt unbedingt, ob Sie gegenwärtig an einer Infektion, einer Entzündung oder Erkältung erkrankt sind und ob Sie momentan an Ihren allergischen Beschwerden leiden. Weiterhin ist es außerordentlich wichtig, dass Sie Ihrem Arzt vor der Injektion mitteilen, ob Sie kürzlich eine Schutzimpfung (z. B. Grippeimpfung) bekommen haben oder demnächst bekommen sollen. Bitte informieren Sie Ihren Arzt zudem umgehend über eine Schwangerschaft oder neue Medikamente.

■ Ihre Mitarbeit bei der spezifischen Immuntherapie

Eine spezifische Immuntherapie kann nur erfolgreich sein, wenn sie über die komplette Zeit sorgfältig durchgeführt wird. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, wie viele Spritzen bei Ihnen vorgesehen sind und überlegen Sie, wie Sie diesen Zeitaufwand in Ihr Leben einbauen können. Wird die Therapie nur über eine bestimmte Zeit im Jahr durchgeführt, ist es wichtig, dass Sie rechtzeitig an die Fortsetzung der Therapie denken. Hierzu gibt es verschiedene Formen der Erinnerungsmöglichkeiten. Fragen Sie Ihren Arzt danach!

Bei der Therapie mit Tropfen oder Tabletten ist es ebenso wichtig, diese im vorgesehenen Zeitraum täglich zuzuführen. Nur so kann sich Ihr Körper an die Allergene gewöhnen.