

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, Desensibilisierung oder Allergieimpfung genannt wird, ist die dauerhafte Besserung Ihrer Beschwerden. Die ärztlichen Fachverbände empfehlen dazu, die Therapie über mindestens drei 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 allergischer Schnupfen, 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. Pflanzenpollen. 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, wird vererbt, aber auch durch verschiedene andere Faktoren, über die intensiv geforscht wird, gefördert.

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 Asthma bronchiale 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. Pflanzenpollen 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 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 einzige Behandlung, die gegen die Ursachen der Erkrankung gerichtet ist, bietet die spezifische Immuntherapie. Durch diese Therapieform wird eine Abschwächung der Empfindlichkeit gegen den Stoff erreicht, der die allergischen Beschwerden verursacht. Die spezifische Immuntherapie wird seit über 100 Jahren erfolgreich angewendet, sodass 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. Diese „Gewöhnung“ des Immunsystems kann eine dauerhafte Toleranz erzeugen, sodass die spezifische Immuntherapie die einzige Behandlungsart darstellt, mit der Allergien ursächlich bekämpft werden. Dies wurde auch von der Weltgesundheitsorganisation, der WHO, bestätigt.

■ Vorteile der spezifischen Immuntherapie

Eine spezifische Immuntherapie lindert Ihre allergischen Beschwerden stärker als eine alleinige symptomatische Behandlung und wirkt sich auf Ihre allergischen Beschwerden positiv aus. Diese Therapieform sollte bereits im ersten Jahr der Behandlung wirken und die Wirkung nimmt in der Regel unter der empfohlenen, meist dreijährigen Behandlungszeit zu. Auch nach Beendigung der spezifischen Immuntherapie hält die Wirkung erfahrungsgemäß an (Langzeiteffekt).

Darüber hinaus trägt die spezifische Immuntherapie auch als einzige Therapie dazu bei, dass sich die Allergie nicht verschlimmert und z. B. aus einem Heuschnupfen ein allergisches Asthma wird oder Sie gegen weitere Stoffe allergisch reagieren.

Insgesamt steigert sich Ihre gesamte Lebensqualität nachhaltig durch eine spezifische Immuntherapie, was im Rahmen vieler Studien zweifelsfrei belegt werden konnte.

All diese Vorteile lassen die spezifische Immuntherapie heute als die Standardtherapie bei allergischen Erkrankungen erscheinen. Nach den nationalen und internationalen Empfehlungen sollte sie deshalb möglichst frühzeitig im Krankheitsprozess durchgeführt werden.

Verschiedene Arten der spezifischen Immuntherapie

Es gibt verschiedene Formen der Allergenzufuhr, 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 ein Präparat und eine Verabreichungsform verordnet, 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 Spritzenform 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 Spritze 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 übereinstimmend die spezifische Immuntherapie (SCIT und SLIT, siehe oben) über insgesamt mindestens 3 aufeinanderfolgende Jahre 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 (**präsaonal**).

Der überwiegende Anteil der spezifischen Immuntherapie (SIT) betrifft die Pollenallergien. Hier unterscheidet sich die vorgesehene jährliche Therapiedauer bei der präsaonalen (**vor dem Pollenflug**) Therapieform je nach Spritzenpräparat. Hier geht die Spannweite von 4 Injektionen, die (durch eine spezielle Zusammensetzung des Präparates, siehe Rückseite) in drei bis maximal acht Wochen vor Beginn der Pollensaison gegeben werden können, bis hin zu 7 und mehr Injektionen pro Therapiejahr.

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 zu erhöhen. Diese veränderten Allergene werden Allergoide genannt. Es existieren zahlreiche Studien, die einen Wirksamkeitsnachweis sowohl für natürliche Allergene als auch für Allergoide zeigen konnten. Durch die bessere Verträglichkeit ist bei den Allergoiden eine schnellere Aufdosierung bis zur Erhaltungsdosis möglich, sodass nur wenige wöchentliche Arztbesuche in der Anfangsphase notwendig sind.

■ Depotträger

Damit sich die Allergene/Allergoide nach der Injektion nicht sofort im Körper auflösen und über eine längere Zeit ihre Wirkung entfalten 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 (mehr als 50) Spritzen notwendig.

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

■ Adjuvans

Bei einem Präparat für die präseasonale Kurzzeit-Hyposensibilisierung wird ein spezifischer Wirkverstärker = Adjuvans eingesetzt. Das hierzu verwendete Adjuvans MPL® (Monophosphoryl-Lipid A) ist seit vielen Jahren bekannt. Durch diesen Zusatz ist es möglich, die jährliche Spritzenzahl auf 4 Injektionen zu reduzieren. Die Wirksamkeit dieser Therapieform konnte in Studien nachgewiesen werden.

■ Sicherheit der spezifischen Immuntherapie

Jede wirksame Therapie kann auch Nebenwirkungen haben. 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. Wird die Immuntherapie sublingual durchgeführt, können vor allem in der Anfangsphase während der Aufdosierung lokale Reaktionen im Mund- und Rachenbereich sowie unter Umständen Unwohlsein und Magenbeschwerden auftreten. Schwere Nebenwirkungen sind bei dieser Therapieform selten.

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 bzw. oraler Verabreichung noch **mindestens 30 Minuten in der Arztpraxis** bleiben.

■ 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.

Bestätigung über die Therapieaufklärung und Einwilligung zur Hyposensibilisierungstherapie

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-, Nachteile und Erfolgsaussichten sowie über mögliche Nebenwirkungen und Risiken einer Hyposensibilisierung informiert worden. Es erfolgte auch eine Verhaltensinstruktion, insbesondere über die mindestens 30-minütige Nachbeobachtung bei subkutaner Verabreichung bzw. bei oraler Erstverabreichung in der Praxis. In diesem Zusammenhang hatte ich ausreichend Gelegenheit, alle mich interessierenden Fragen zu stellen.

Nach gemeinsamer Überlegung und Entscheidung mit meiner Ärztin/meinem Arzt bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich (mein Kind) eine Hyposensibilisierungstherapie durchführen werde.

.....
Name des Patienten in Druckbuchstaben

.....
Straße

.....
PLZ, Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift Patient bzw. Erziehungsberechtigter

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

Bestätigungsbogen abtrennen - zum Verbleib in der Arztpraxis!