

Allergie: Die wichtigsten Fragen und Antworten

Was ist eine Allergie?

Eine Allergie ist eine chronisch verlaufende Erkrankung. Es handelt sich dabei um eine Fehlfunktion des körpereigenen Immunsystems. Dieses reagiert überempfindlich auf eigentlich harmlose Stoffe wie Blütenpollen, so als würden diese eine ernsthafte Bedrohung des Körpers darstellen.

Wie häufig sind Allergien?

In Europa sind in etwa 60 Millionen Menschen betroffenen, davon allein in Deutschland 20 – 30 Millionen Bundesbürger. Tendenz steigend. Die WHO warnt vor Allergien als ernst zu nehmende Gesundheitsgefährdung mit nahezu pandemischen Ausmaßen.

Was passiert im Körper bei einer Allergie?

Zellen des Immunsystems produzieren gegen harmlose Stoffe aus der Umwelt vermehrt Antikörper des Immunglobulin-E-Typs (IgE). Diese binden an die Oberflächen von so genannten Mastzellen. Kommt es nun zum Kontakt mit dem allergieauslösenden Stoff, dem so genannten Allergen, so bindet dieser an die bereit gestellten IgE auf den Mastzellen. Letztere schlagen daraufhin sofort Alarm. Und zwar in Form des Botenstoffs Histamin. Dies führt zu den typischen Symptomen der Allergie wie Niesen, Fließschnupfen, Entzündung oder Juckreiz.

„Eine Allergie ist doch harmlos“ – stimmt das wirklich?

Eine Allergie ist keineswegs harmlos und darf niemals auf die leichte Schulter genommen werden. Allergien sind immer ernst zu nehmende chronische Erkrankungen. Unbehandelt verschlimmern sie sich stetig. So wird nicht selten aus einem vermeintlich „harmlosen Heuschnupfen“ ein allergisches Asthma. Fachpersonen sprechen dann vom so genannten „allergischen Marsch“ zum „Etagenwechsel“. Hinzu kommt noch, dass sich eine Reihe verschiedener Kreuzallergien ausbilden können. So können Pollenallergiker beispielsweise diverse Nahrungsmittelallergien entwickeln, zum Beispiel auf Erdnüsse, Äpfel, Erdbeeren oder bestimmte Gewürze.

An einer Allergie ist doch noch keiner gestorben?

Doch. Und zwar sterben im Durchschnitt mehrere Tausend Menschen pro Jahr in Deutschland an allergischen Reaktionen. Die extremste Form der allergischen Reaktion nennt man Anaphylaxie. Diese kann innerhalb weniger Minuten bis Sekunden lebensbedrohlich werden. Denn: Es kommt zu einer übermäßigen Ausschüttung des Botenstoffes Histamin durch die Mastzellen. Dies führt zu einer starken Erweiterung der Blutgefäße. Infolgedessen tritt Blutflüssigkeit ins umliegende Gewebe aus, der Blutdruck fällt auf ein lebensgefährliches Ausmaß ab. Schlimmstenfalls kommt es zum Kreislaufschock und Herz-Kreislauf-Versagen.

Was ist bei einer Anaphylaxie zu tun?

Sofort den Notarzt alarmieren! Anaphylaktische Reaktionen betreffen vorwiegend Nahrungsmittel- und Insektengiftallergiker. Betroffene müssen immer ein Notfallset mit Medikamenten griffbereit bei sich tragen: Kortisonpräparate, Antihistaminika sowie einen Adrenalin-Autoinjektor. Bevor der Blutdruck auf ein lebensbedrohliches Niveau absinkt, können sich die Patienten das Adrenalin selbst injizieren.

Was bewirkt Adrenalin bei Anaphylaxie?

Adrenalin ist das körpereigene Stresshormon. Es sorgt dafür, dass sich die stark erweiterten Blutgefäße bei einer Anaphylaxie wieder verengen und dafür, dass der Blutdruck wieder ansteigt.

Was tun bei Verdacht auf Allergie?

Wer das Gefühl hat, unter einer Allergie zu leiden, sollte einen entsprechenden Facharzt oder eine Fachärztin für Allergologie aufsuchen. Denn ein Facharzt für Allergologie ist auf die Diagnose und Behandlung allergischer Erkrankungen spezialisiert.

Wie diagnostiziert der Arzt/die Ärztin eine Allergie?

Zur genauen Diagnose und Abklärung von Allergien dienen ein Haut- und ein Bluttest. Beim Hauttest werden unterschiedliche Allergenextrakte auf die Haut am Unterarm geträufelt. Anschließend ritzt der Arzt die Haut ganz fein an den Stellen, an denen er die Allergene aufgetragen hat, an. So gelangen diese in die Haut und an die Mastzellen. Reagieren Letztere mit einer Ausschüttung von Histamin, so rötet sich die jeweilige Stelle stark. Und das bedeutet: allergische Reaktion! Beim Bluttest kann die erhöhte Menge spezifischer IgE-Antikörper gegen bestimmte Allergene sogar direkt – mittels verschiedener biochemischer Testverfahren - nachgewiesen werden.

Einmal allergisch, immer allergisch?

Das muss nicht sein. Allergien sind gut behandelbar. Mit einer spezifischen Immuntherapie (SIT), auch „Allergie-Impfung“ genannt, können allergische Beschwerden ursächlich therapiert werden.

Was kann eine spezifische Immuntherapie?

Die Erfolgsaussichten einer spezifischen Immuntherapie stehen – laut wissenschaftlichen Studien – sehr gut. Denn: Die spezifische Immuntherapie trainiert das Immunsystem darauf, nicht mehr überempfindlich gegen harmlose Stoffe zu reagieren. Der Körper wird langsam und vorsichtig an das Allergen „gewöhnt“. Dies kann nicht nur die Symptome deutlich lindern, sondern unter Umständen sogar die allergischen Beschwerden ganz zum Verschwinden bringen und ein großes Stück Lebensqualität zurückgeben. Besonders für Insektengift-Allergiker, die bei jedem Stich die anaphylaktische Reaktion fürchten müssen, kann eine spezifische Immuntherapie sogar lebensrettend sein.

Wie läuft eine spezifische Immuntherapie ab?

Es gibt drei verschiedene Formen der spezifischen Immuntherapie:

- Spritzen unter die Haut (subkutan)
- Tabletten unter die Zunge (sublingual)
- Tropfen unter die Zunge (sublingual)

Bei allen Formen dauert die Behandlung rund drei Jahre, bis das Immunsystem nicht mehr überempfindlich auf das Allergen reagiert.

Die subkutane Immuntherapie setzt sich dabei aus zwei Phasen zusammen: Aufdosierungsphase und Fortsetzungsbehandlung. Während der Aufdosierungsphase bekommt der Patient wöchentlich eine behutsam gesteigerte Dosis des Allergens unter die Haut gespritzt. Bis zur maximal tolerierten Menge. Anschließend folgt die Fortsetzungsbehandlung. Hierbei bekommt der Patient nur noch alle ein- bis zwei Monate eine Injektion. Diese Phase dauert in der Regel drei Jahre und es ist besonders wichtig, dass sie durchgehalten wird, denn während dieser Zeit entwickelt das Immunsystem Toleranz gegenüber dem Allergen.

Bei der sublingualen Immuntherapie hingegen ist keine Aufdosierungsphase nötig, sie sollte jedoch auch konsequent über drei Jahre hinweg durchgehalten werden. Dabei tropft sich der Betroffene täglich seine therapeutische Dosis unter die Zunge. Während der Therapie entwickelt das Immunsystem Toleranz gegenüber dem Allergen. Die sublinguale Immuntherapie kann bei Hausstaubmilben-, Tierhaar-, Pollen- oder Schimmelpilzallergien durchgeführt werden.

Die Tabletten-Immuntherapie ist neu und bislang nur für Gräser- und Roggenpollenallergiker verfügbar. Einmal täglich legt sich der Patient eine Tablette unter die Zunge. Auch diese Therapie soll über einen Zeitraum von drei Jahren hinweg das Immunsystem tolerant gegenüber dem Allergen machen.

Was geschieht nach der spezifischen Immuntherapie?

Wer die Therapie konsequent über drei Jahre durchgehalten hat, wird sich über eine deutliche Linderung bis hin zum vollständigen Verschwinden seiner allergischen Beschwerden freuen.