

Factsheet:

So funktioniert die spezifische Immuntherapie (SIT)

- Bislang erhalten viele Allergiker lediglich eine rein symptomatische Therapie. Diese bringt –laut einer Umfrage der „European Federation of Allergy and Airways Diseases Patient’s Associations“ (EFA) bei den meisten Betroffenen eine nur geringe bis höchstens moderarte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes und ist nicht geeignet, den allergischen Marsch zum Asthma bronchiale zu verhindern. In Deutschland werden rund 90 % der Allergiker nicht oder nur unzureichend therapiert.
- Als einzige ursächliche Behandlungsmethode von Allergien wird die spezifische Immuntherapie von der WHO anerkannt und empfohlen.
- In mehreren kontrollierten klinischen Studien hat sich die SIT als die effektivste Behandlungsmethode allergischer Erkrankungen erwiesen.
- Die spezifische Immuntherapie unterbricht den „allergischen Marsch“ und kann für Insektengift-Allergiker sogar lebensrettend sein.
- Zudem kann die spezifische Immuntherapie die Entstehung weiterer Allergien, vor allem diejenige von pollenassoziierten Kreuzallergien verhindern.
- Das Ziel einer SIT ist die Toleranzentwicklung des Immunsystems gegenüber dem Allergen.
- Die spezifische Immuntherapie kann subkutan (Injektionen unter die Haut), sublingual (Tropfen unter die Zunge) oder in Tablettenform verabreicht werden.
- Eine spezifische Immuntherapie dauert in der Regel drei Jahre. Wird sie konsequent durchgehalten, so stehen die Erfolgchancen sehr gut.
- Die subkutane Immuntherapie besteht dabei aus einer Aufdosierungs- und einer Fortsetzungsphase: Während Ersterer erhält der Patient einmal die Woche eine Injektion in den Oberarm. Dabei steigert der Arzt behutsam die Dosis des Allergens, bis zur maximal tolerierten Menge. Anschließend folgt die Fortsetzungsphase mit jeweils einer Injektion alle vier bis acht Wochen. Die Fortsetzungsphase dauert drei Jahre. Während dieser Zeit entwickelt das Immunsystem Toleranz gegenüber dem Allergen.
- Bei der sublingualen- sowie Tabletten-Immuntherapie ist keine Aufdosierungsphase nötig. Während eines Zeitraumes von drei Jahren kann sich der Allergiker seine Dosis selbst unter die Zunge tropfen oder die Tablette unter die Zunge legen.
- Die subkutane Immuntherapie steht für Pollen-, Insektengift-, Tierhaar-, Hausstaubmilben- sowie Schimmelpilzallergiker zur Verfügung.
- Die sublinguale Immuntherapie gibt es derzeit für Pollen-, Milben-, sowie Tierhaarallergiker.
- Die Tabletten-Immuntherapie ist bislang nur für Gräser- und Roggenpolleallergiker verfügbar.
- Neue Präparate für die spezifische Immuntherapie in Tablettenform befinden sich derzeit in der Entwicklung und werden in den nächsten Jahren in Deutschland verfügbar sein (bsp. gegen Milbenallergien)