

Präseasonale spezifische Immuntherapie bei Pollenallergien

Information für Hausarzt/Kinderarzt

Präseasonale Kurzzeittherapie:

(Einleitung Allergovit A + B (2x3ml) bestellen)

- Vor der Pollenflugzeit, also im Winter, werden 7- 10 s.c. Injektionen des Allergens im Abstand von 1 Woche in steigender Dosierung verabreicht. (dh bis zum Beginn der Symptome oder bis zur Beendigung des Fläschchens B mit 0.6ml weiterfahren). Danach wird die spezifische Immuntherapie sistiert, es wird also keine Erhaltungstherapie durchgeführt.
- Diese präseasonale Kurzzeittherapie wird meist während 3 aufeinanderfolgenden Wintern durchgeführt.

Sowohl die kosaisonale als auch die präseasonale spezifische Immuntherapie sind bezüglich ihrer Wirkung sehr gut belegt. Es gibt aber keine Studie, die die beiden Formen direkt miteinander verglichen hätte. Beim kosaisonalen, über 3 Jahre dauernden Schema, ist auch die Langzeitwirkung gut dokumentiert: die positive Wirkung hält auch nach Abschluss der spezifischen Immuntherapie über Jahre hinweg an. Bis jetzt ist diese Langzeitwirkung bei der präseasonalen Kurzzeittherapie nicht so gut, aber auch dokumentiert (über 12 Jahre).

Wenn sich herausstellt, dass nach einer ersten präseasonalen Kurzzeittherapie der Patient die Therapie problemlos toleriert, erste Behandlungserfolge vorliegen und der Patient motiviert ist, auf eine kosaisonale Therapie umzusteigen, kann im Winter nach der Kurzzeittherapie problemlos auf eine kosaisonale Therapie gewechselt werden. Diese muss dann aber "von Null" begonnen werden, d.h. mit der kleinsten Dosis der tiefsten Allergenkonzentration und wiederum für 3 Jahre.

Kontrollen:

- Eine allergologische Reevaluation nach 1 Jahr spezifischer Immuntherapie (respektive im Herbst nach dem ersten Zyklus der präseasonalen Immuntherapie) kann sinnvoll sein.
- Auf alle Fälle ist eine Kontrolle in einem allergologischen Zentrum angezeigt, wenn es zu systemischen Nebenwirkungen der spezifischen Immuntherapie gekommen ist oder wenn der Patient schwere systemische allergische Reaktionen erleidet.
- Bei unbefriedigendem Ansprechen auf die spezifische Immuntherapie ist eine Kontrolle in einem allergologischen Zentrum ebenfalls sinnvoll.

Wir sind gerne bereit auf Ihre Zuweisung hin, diese Kontrollen bei uns durchzuführen.

Wichtige Vorsichtsmassnahmen

- Unbedingt den beigelegten „Auszug aus den deutsch sprachigen Leitlinien zur Durchführung einer spezifischen Immuntherapie“ beachten, sowie den Packungsprospekt des Allergenextraktes.

Vor jeder Injektion ist die Anamnese bezüglich Verlauf nach der letzten Injektion, allfälligen allergischen Beschwerden, Medikamenteneinnahmen und Infekten zu erheben.

- Bei Vorliegen eines Infektes, insbesondere eines febrilen Infektes, darf die Injektion nicht durchgeführt werden.
- Die allergische Krankheit soll vor und während der spezifischen Immuntherapie unter symptomatischer Therapie stabilisiert sein. Insbesondere darf bei einem schlecht eingestellten Asthma keine spezifische Immuntherapie durchgeführt werden.
- Autoimmunerkrankungen stellen teilweise eine Kontraindikation zur spezifischen Immuntherapie dar.
- Eine Behandlung mit beta-Blocker stellt eine Kontraindikation zur spezifischen Immuntherapie dar (ACE-Hemmer relative Kontraindikation).
- Die Injektionen müssen tief subkutan an der Streckseite des Oberarms verabreicht werden, ca. eine Handbreite über dem Ellenbogen.
- Die Injektionen sind unter strenger ärztlicher Aufsicht durchzuführen.

CAVE: eine versehentliche intravenöse Injektion muss durch wiederholte Aspirationen während der Injektion ausgeschlossen werden. Eine versehentliche intramuskuläre. oder intrakutane Injektion ist ebenfalls streng zu vermeiden.

- Einige Patienten bevorzugen 2 Injektionen à 0.5ml bzw. 0.4ml je links und rechts gegenüber einer Injektion à 1.0ml/0.8ml in einen Arm; dies ist zulässig.
- Der Patient muss nach der Injektion immer mindestens 30 Minuten überwacht werden.
- Die Injektionen sollen an einem Ort durchgeführt werden, an dem bei Nebenwirkungen der spezifischen Immuntherapie, insbesondere bei einem anaphylaktischen Schock oder bei respiratorischen Nebenwirkungen, die geeigneten Massnahmen sofort durchgeführt werden können.
- Die entsprechenden Notfallmedikamente müssen bereitgestellt sein (Adrenalin zur Injektion, intravenöses Antihistaminikum und intravenöses Steroid, sowie Vorrichtungen und Medikamente (Adrenalin, Bronchodilatator) zur Inhalation). Zu Ihrer Information legen wir eine Kopie unseres Notfallschemas bei.
- **Am Tag der spezifischen Immuntherapie soll der Patient körperliche Anstrengungen meiden** und nicht heiss baden.
- Impfungen: erhält das Kind eine Impfung, so soll diese in einwöchigem Abstand (vorher und nachher) zur spezifischen Immuntherapie erfolgen.