

# REZEPTFREI – Die UKJ-Erklärsprechstunde

## Folge 13 – Wenn es schnieft, juckt und brennt: Allergien

*Vorspann mit Hintergrundmusik*

DR. KATHARINA GEIßLER: Es ist, glaube ich, wichtig, dass, wenn man allergische Symptome hat, auf jeden Fall zum Arzt geht.

MICHAEL LORENZ: Man muss manchmal suchen, suchen, suchen. Viel detektivische Arbeit und die Patienten müssen auch immer weiter dranbleiben und sich nicht mit einfachen Erklärungen manchmal abspeisen lassen.

DR. KATHARINA GEIßLER: Ein großer Vorteil des JenaAllergieCentrums ist, dass wir Patienten hier gut behandeln können, weil wir eben unsere Kollegen dann schnell zurate ziehen können.

MODERATORIN: Hallo und herzlich willkommen zu unserem UKJ-Podcast. Heute beschäftigen wir uns mit dem Thema Allergien. Ein Spaziergang über die Wiese, beim Fernsehabend Nüsse knabbern, den Hund vom Nachbarn streicheln. Was für viele Menschen normal ist, kann für Allergiker zum Problem werden. Juckende und tränende Augen, ein Hautausschlag bis hin zum allergischen Schock können die Folgen einer Allergie sein. Jeder dritte Deutsche gibt in Umfragen an, von einer Allergie betroffen zu sein. Welche Allergieform es gibt, wie man sie erkennen und behandeln kann, das erklären unsere Experten des zertifizierten JenaAllergieCentrums, Dr. Katharina Geißler. Hallo.

DR. KATHARINA GEIßLER: Hallo.

MODERATORIN: Und Michael Lorenz. Hallo.

MICHAEL LORENZ: Hallo.

MODERATORIN: Jeder kennt wahrscheinlich jemanden im Familien- oder Bekanntenkreis, der eine Allergie hat. Doch was passiert eigentlich genau im Körper bei einer Allergie?

MICHAEL LORENZ: Also die Voraussetzung, dass eine Allergie entsteht, ist erstmal, dass wir ein Allergen haben oder eine allergieauslösende Substanz. Das kann in den meisten Fällen Pollen oder Tierhaare oder Bestandteile von Lebewesen oder Früchten, Obst oder Gemüse, die dann auf unsere Schleimhäute, auf unsere Haut oder die wir zu uns nehmen, also Essen, aufnehmen und der Körper die als fremd erkennt und auf diese fremde Substanz dann Antikörper bildet. Und dann kommt es beim wiederholten Kontakt mit diesen allergieauslösenden Substanzen dann zu einer allergischen Reaktion, was wir dann sozusagen umgangssprachlich als Allergie formulieren und dann auch feststellen mit bestimmten Symptomen. Das kann jedes Organsystem auch betreffen, wo diese Allergene auch dann eintreffen. Also das Häufigste und das, was die meisten Leute auch betreffen, sind ja die Pollenallergien, also der Kontakt der Allergene mit der Nasenschleimhaut. Das heißt, zur Schwellung kommt, zum Fließschnupfen kommt, die Nasenatmung total berlegt ist, das können die Augen betreffen. Das kommt zur Rötung der Augen, zum Jucken der Augen. Und so können das eben auch in anderen Organen passieren, wie in der Lunge oder an der Haut, kann es zu Quaddeln kommen oder beim Magen-Darm-Trakt eben zu Durchfall, Bauchschmerzen oder eben halt bis hin zum Erbrechen.

MODERATORIN: Sie hatten jetzt schon gesagt, wo Allergien im Körper auftreten können. Welche Allergie-Typen kann man denn prinzipiell unterscheiden?

DR. KATHARINA GEIßLER: Die Pollenallergie gehört zur Allergie Typ 1, wobei hier sogenannte IgE-Antikörper, also spezielle Teile des Immunsystems, die allergische Reaktionen auslösen.

Darüber hinaus gibt es andere Teile des Immunsystems, die dann eben andere Allergien hervorrufen, zum Beispiel Kontaktallergien, also die nach Auf- oder Kontakt zum Beispiel von Nickel, also von Schmuck oder eben auch Kosmetikartikeln oder Pflegeprodukten dann zur allergischen Reaktion der Haut führen. Und dann gibt es natürlich auch noch seltenere Allergietypen, aber die häufigste und die sehr relevante ist eben die Typ 1-Allergie, die von diesen IgE-Antikörpern vermittelt wird und die dann zu den beschriebenen Symptomen an Nase und Lunge führen können.

MODERATORIN: Viele haben wahrscheinlich auch schon mal den Begriff Kreuzallergie gehört. Was ist das denn genau?

MICHAEL LORENZ: Kreuzallergie treten ganz typisch im Kinder- und Jugendalter auf, wenn die Kinder einen Heuschnupfen für Birkenpollen zum Beispiel haben und diese Birkenpollenallergene, die können wir mittlerweile sehr gut aufsplitten, aufdröseln und bestimmte Bestandteile dieser Allergene reagieren dann mit anderen Allergenen Kreuz, und das heißt dann diese Kreuzallergie, dann zum Beispiel von der Erdnuss. Die Erdnuss hat auch einen Allergenbestandteil, der dem sehr ähnlich ist und das führt dann dazu, dass zum Beispiel Birkenpollenallergiker, wenn sie dann die Erdnuss zu sich nehmen, den Mund nehmen, dann dieses Kribbeln verspüren, das ist das eine und dann noch das Häufige, was auch dem Publikum vielleicht bekannt ist, ist, dass eben für die Birke dann eben bei Äpfeln auftritt, dass bestimmte Apfelsorten, gerade die neueren Apfelsorten, dann schlechter vertragen werden, auch zu diesem oralen Allergiesyndrom, also Kreuzallergie führen können, dass man dann eben lokale Symptome hat. Es gibt seltene Fälle, wo das auch zu ausgeprägten Reaktionen führen kann, also den ganzen Körper betreffen, wo es nicht nur lokal ist im Mund oder im Auge oder Nase, sondern auch mal richtig eine Anaphylaxie, also eine überschießende, potenziell lebensgefährliche Reaktion auftritt, aber das sind zum Glück Seltenheiten.

MODERATORIN: Wie können Allergien denn festgestellt werden?

DR. KATHARINA GEIßLER: Patienten, die eine allergische Reaktion haben oder allergische Symptome haben, gehen klassischerweise entweder als erstes zum Hausarzt oder eben dann zum Hautarzt oder HNO-Arzt oder Lungenarzt. Bei uns in der HNO-Klinik werden die Patienten als erstes untersucht, das heißt insbesondere wird hier die Schleimhaut der Nase angeschaut und anschließend findet in der Regel ein sogenannter Prick-Test statt. Dabei werden die potenziellen Allergene, also die potenziell allergieauslösenden Substanzen, als Tropfen auf die Haut des Unterarms gebracht und dann mit einer kleinen Lanzette wird durch den Tropfen in die Haut gepikst und als dann eben eine Allergie vorhanden ist, kommt es dann zur Rötung und Schwellung im Bereich der Haut. Danach findet meistens eine sogenannte Messung der IgE-Antikörper, also der spezifischen IgE-Antikörper zum Beispiel gegen Gräser oder Birke oder Hasel, im Blut statt. Also es erfolgt eine Blutentnahme und zusätzlich können dann noch die potenziell allergieauslösenden Substanzen direkt an die Nasenschleimhaut gebracht werden, das heißt man kann dann zum Beispiel Hausstaubmilben als Nasenspray in die Nase sprühen, was dann bei einer allergischen Reaktion oder falls eine allergische Reaktion besteht, zur Nasenschleimhautschwellung, zum Fließschnupfen, Juckreiz in der Nase führt und das kann man dann eben auch messen in einer Abnahme des Nasendurchflusses. Diese Provokationstests gibt es auch noch für die Augen, dass man die allergieauslösende Substanz auf die Bindehaut bringt und das gibt es dann auch noch für die Lunge, das heißt, dass man das Spray in die Bronchien sprüht und dann die Lungenfunktion misst und so kann man Allergien diagnostizieren.

MODERATORIN: Man hat dann also im Idealfall eine Diagnose, wie kann man dann die jeweilige Allergie behandeln, was gibt es da für Möglichkeiten und wie sind vielleicht auch die Besonderheiten in JenaAllergieCentrum?

DR. KATHARINA GEIßLER: Also prinzipiell gibt es drei Säulen, eine Allergie zu behandeln. Zum einen die Karenz, also das heißt das Vermeiden der allergieauslösenden Substanz, das kann man zum Beispiel sehr gut machen bei Tierhaarallergien, zum Beispiel bei Katzen- und Hundeallergikern, sollte, wenn möglich, der Kontakt zum Tier vermieden werden, das geht auch gut bei Hausstauballergie, das heißt, dass die Patienten dann versuchen, Staub zu vermeiden oder auch Staubfänger zu vermeiden, also zum Beispiel kein Sofa aus Textil haben, sondern lieber

aus Leder oder auch kein Teppichboden oder auch Kuscheltiere reduzieren. Es gibt dann auch noch spezielle Bettwäsche und Matratzenbezüge, um die Hausstaubmilben im Bett, in der Matratze und im Kissen und in der Bettdecke zu lassen. Die zweite Säule der Behandlung ist die symptomatische Behandlung, das heißt mit Medikamenten, das heißt mit Nasenspray oder auch Augentropfen oder auch, falls ein Asthma besteht, Asthaspray und natürlich Tabletten, die gegen die Allergie wirken. Und die dritte Säule ist aus unserer Sicht eine wichtige und ja die wichtigste Säule, ist die spezifische Immuntherapie, bei der das Allergen oder die Allergie auslösende Substanz, auf die der Patient eigentlich allergisch reagiert, dem Patienten entweder als Spritze oder unter die Zunge gegeben wird, damit der Körper sich daran gewöhnt, das Immunsystem lernt, dass diese Fehlreaktion des Immunsystems, die Überreaktion auf dieses eigentlich harmlose Allergen, dass das eben nicht mehr stattfinden soll und diese Substanz nicht gefährlich ist für den Körper.

MODERATORIN: Was macht denn die Behandlung im JenaAllergieCentrum aus?

MICHAEL LORENZ: Wir haben regelmäßige Qualitätszirkelsitzungen, in denen wir uns gerade mit Patienten und besonderen Fällen beschäftigen, gerade auch im Hinblick für seltene Allergien, also die wir alle vielleicht einmal in fünf Jahren sehen, gerade für solche Patienten dann ein diagnostisches Konzept, also wie können wir die Allergie überhaupt erstmal auch bestätigen und haben wir vielleicht gegebenenfalls noch für diese Patienten, die einen hohen Leidensdruck haben, noch andere Therapieoptionen. Die Frau Geißler hat ja Säule 1 bis 3 genannt. Es gibt immer noch die Möglichkeit, die Säule 2 implizierte auch andere Medikamente, zum Beispiel Biologica, in denen man gerade Patienten, die schwere, wiederholte Reaktionen auf bestimmte Allergene aufweisen, noch mit Antikörpern, IgG-Antikörpern behandeln kann, die eben solche spezifischen IgE-Antikörper, die die Allergie auslösen, wegfängt und damit die Hoffnung hat, solche Patienten eben besser zu stabilisieren. Das sind aber, wie gesagt, seltene Allergien, also Raritäten, die man dann immer interdisziplinär bespricht, um dann eben wirklich ein individuelles Konzept für diese Patienten anzubieten. Und vielleicht hast du ja auch noch die Säule Nummer 4 vergessen, der Allergie-Therapie, wo wir ja die schöne Frage schon gekriegt haben, was denkst du denn, dass die Akupunktur in zehn Jahren die vierte Säule ist?

DR. KATHARINA GEIßLER: Die Akupunktur kann aus meiner Sicht eine symptomatische Linderung bringen. Also das heißt, die Symptome können reduziert werden und das kann man auf jeden Fall auch versuchen. Die kausale Therapie, also die spezifische Immuntherapie, ist aber aus meiner Sicht immer noch die wichtigste Säule.

MICHAEL LORENZ: Genau, es ist eine Option, die Akupunktur. Aber aktuell fehlt da noch ein bisschen die Wissensbasis, also die Evidenz insgesamt, also für den Effekt auf allergische Rhinitis, der ist da, aber es fehlen da eben halt noch Studien, die vergleichen, wenn man nichts macht, nur Akupunktur, nur Medikation. Das heißt, die Qualität der Studienlage ist aktuell noch ein bisschen schwach. Aber es kann für den einzelnen Patienten gegebenenfalls, wenn wir unsere schulmedizinischen Optionen ausgeschöpft haben, vielleicht eine Option sein, um eben halt die Krankheitslast zu lindern.

DR. KATHARINA GEIßLER: Ich denke, noch ein großer Vorteil des JenaAllergieCentrums ist, dass wir auch Patienten, die eben mehrere Symptome in verschiedenen Regionen, also über die Nase hinaus, zum Beispiel auch in der Lunge oder zum Beispiel auch an der Haut, hier gut behandeln können, weil wir eben unsere Kollegen dann schnell zurate ziehen können und der Patient dann eben hier bei verschiedenen Fachspezialisten zusammen gezielt behandelt werden kann.

MODERATORIN: Sie hatten jetzt mit der Akupunktur schon eine Hörerfrage genutzt. Wunderbar, denn gerade zu den verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten haben wir ganz viele Zuschriften bekommen von unseren Hörern, die sich hauptsächlich wirklich so um das Thema Desensibilisierung drehen. Ob denn beispielsweise mit einer Desensibilisierung auch die Kreuzallergie weggeht?

MICHAEL LORENZ: Das ist schon länger die Hoffnung gewesen, dass man eben gerade mit diesen spezifischen Allergenimmuntherapien genau solche Patienten, die Kreuzallergien, jetzt für Birke wieder zu nennen, Apfel haben, denen eben so eine Immuntherapie mit Spritzen zuzuführen.

Das hat sich in den qualitativ hochwertigen Studien leider nicht so bestätigt. Aber in den letzten Jahren gab es da neue Erkenntnisse, gerade hinsichtlich der Sublingualen, also in Form einer Schmelztablette, oder Nozoma, was du schon schön beschrieben hast in der zweiten Säule, dass solche oralen Immuntherapien, also sublingual mit Schmelztablette, da einen positiven Einfluss haben können. Also auch da ist noch die Wissensbasis etwas schmal, aber es gibt Hinweise darauf, dass das einen positiven Effekt haben kann. So ist es eben auch für die Gräser-Pollen-Allergie. Auch da gibt es Untersuchungen und kleinere Studien mit Patientenzahlen, so um 100, dass man da einen positiven Einfluss darauf hat. Aber wir sprechen eben halt nicht von der Spritzen Therapie, sondern eben von der Oral-Sublingual-Therapie. Diese Ansätze werden auch schon ganz lange verfolgt, zum Beispiel noch ein Ausflug, was es auch gibt, oder was auch eine Empfehlung ist, dass man gerade Patienten, die so eine Birken-Pollen-Allergie haben, Äpfel nicht vertragen, dass man ihnen alte Apfelsorten empfiehlt, die eben ein günstigeres Allergenprofil haben und damit auch eine Toleranz darüber erreichen kann. Auch das ist in einer größeren Studie durchgeführt worden und hat positive Effekte für diese Patientengruppe gezeigt.

MODERATORIN: Bis zu welchem Alter lohnt sich denn eine solche Desensibilisierung? Gibt es da eine Altersgrenze oder kann das eigentlich jeder machen?

DR. KATHARINA GEIßLER: An sich ist die Allergie eigentlich eine Erkrankung des jungen Menschen. In der Regel beginnt die Allergie vom Typ 1 schon im Kindes- oder jungen Erwachsenenalter und schwächt sich häufig im Alter ab. Aber im Grunde gibt es keine Grenze, diese Therapie durchzuführen. Aber es ist davon auszugehen, dass, wenn man über 50, 60 ist, wahrscheinlich weniger Symptome haben wird und deshalb hier die Therapie gegebenenfalls dann auch nicht mehr indiziert ist. Weil, das habe ich noch gar nicht gesagt oder wir haben das noch gar nicht gesagt, die Therapie, die spezifische Immuntherapie oder Hypo- oder Desensibilisierung genannt, dauert ja drei bis fünf Jahre. Das heißt, sie erfordert einen Patienten, der dranbleibt, der auch gewillt ist, dass eben über so lange Zeit entweder in Form der Spritzen oder bei der Therapie, bei der eben das Allergen unter die Zunge gebracht wird, täglich dieses Allergen zu sich nimmt. Und das muss man dann eben auch wollen. Und deshalb ist auch die Frage, ob das dann beim sehr alten Patienten auch noch indiziert ist.

MICHAEL LORENZ: Also, was wir schon gesehen haben in Registerstudien, es stimmt natürlich, dass die klassische Allergie sehr früh anfängt. Also, wir reden hier vom ersten, zweiten, dritten Lebensjahr. Von Kindern, die durch allergischen Erkrankungen, also heißt Heuschnupfen, Asthma oder Toxisches Ekzem, die in diese Gruppe der Atopien reinfallen. Aber was wir gelernt haben, dass gerade diese Kinder, die werden auch mit den Erwachsenen oder Jugendlichen mit den Erwachsenen in die Klinik übergeleitet. Und das sind natürlich sehr, sehr, sehr viele Patienten, wie Sie es auch in der Einleitung schon erwähnt haben. Also, da ist ein ganz großer Behandlungsbedarf da. Und eben mit einem auch hohen Aufwand für die Patienten und für die Behandler, um diese Therapie auch wirklich effektiv und gut für die Patienten durchzuführen.

MODERATORIN: Eine Frage, die wir noch bekommen haben. Was sind denn Ihre besten Tipps, um mit einer Pollenallergie gut durch das Frühjahr und den Sommer zu kommen?

MICHAEL LORENZ: Also, es gibt, wie schon Karenz, das ist natürlich immer eine Möglichkeit. Das geht gerade bei Pollen natürlich nicht. Das ist so ein bisschen an den Wohnort auch gekoppelt. Das Entscheidende ist, dass wir in der Stadt und im Land ein bisschen andere, sagen wir mal, Luftdurchmischungsdynamik haben, sodass wir eher eine ungünstige Allergensituation in der Nacht haben in der Stadt. Das heißt, dass wir nachts versuchen würden, die Fenster zu schließen, dann eher am Morgen zu lüften. Auf dem Land ist es eher umgedreht mit der Lüftungssituation und Abhängigkeit des Pollenfluges, auch möglichst natürlich nur kurz zu lüften, um nicht so viele Pollen in den Innenraum zu tragen. Für Patienten jetzt gerade mit einem Heuschnupfen oder einer Bindehautentzündung, einer allergischen, sind die Empfehlungen auch, eine Sonnenbrille zu tragen. Einfach, dass der Pollen-Einflug da lokal auch nicht gegeben ist. Es gibt gute Untersuchungen auch dazu, dass das regelmäßige Nasenspülen einfach mit Wasser und Kochsalz, gerade für den Heuschnupfen, auch einen guten Effekt hat. Um diese Reinigung der Schleimhaut durchzuführen, neben den anderen anti-entzündlichen, akuten Therapien mit Antihistaminika oder Corticosteroiden lokal, dass das sehr gut sein kann.

MODERATORIN: Und unabhängig von der Pollenallergie, haben Sie denn generell noch Tipps für Betroffene, was sie bei der jeweiligen Allergie selber machen können, auf was sie achten sollen?

DR. KATHARINA GEIßLER: Es ist, glaube ich, wichtig, dass, wenn man allergische Symptome hat, auf jeden Fall zum Arzt geht. Auch wenn die Kinder allergische Symptome haben, frühzeitig zum Arzt zu gehen, um auch die Entwicklung eines Asthmas vorzubeugen. Weil wir natürlich wissen, dass aus einer allergischen Entzündung oder allergischen Reaktion der Schleimhaut der Nase sich später häufig auch eine allergische Reaktion der Bronchien der Lunge, also ein Asthma, entwickelt. Und das gilt es eben vorzubeugen. Und wenn es indiziert ist, ist sicher neben der Karenztherapie, also dem Vermeiden des Allergens und der regelmäßigen Einnahme der Medikamente, die spezifische Immuntherapie sehr sinnvoll.

MODERATORIN: Und zum Schluss möchten Sie den Betroffenen denn noch etwas mit auf den Weg geben? Haben Sie vielleicht eine bestimmte Botschaft?

MICHAEL LORENZ: Also Allergien, wie die Kollegin da ja schon gesagt hat, also einfach erst mal erkennen. Das wird in den meisten Hausarztpraxen auch angeboten und ein Basiswissen ist da vorhanden. Und bei Diagnostik können wir im JAC ihnen auch gut zur Seite stehen, um das auch bei uns anzubieten. Gerade auch bei seltenen Allergien ist es, es gibt nichts, was es nicht gibt. Und manchmal muss man auch ein bisschen ungewöhnliche Wege gehen, weil wir für bestimmte Allergien keine Standardmessmethode haben. Da muss man manchmal auch erfinderisch sein. Also dass man da auch nicht aufgibt, wenn man selber denkt, man hat eine Allergie vom Typ 1, also heißt eine Sofortreaktion innerhalb weniger Zeit, dass man dann auch da hartnäckig ist und nicht sagt, nein, das habe ich noch nicht gehört, das gibt es nicht. Also in der Allergologie gibt es eigentlich kein Allergen, was nicht schon mal beschrieben ist. Das können ganz, ganz andere Sachen sein. Wir haben einen Jugendlichen gehabt, zum Beispiel Anekdote, der hat auf ein Gewürz in der Bratwurst reagiert. Und immer beim Nachbratwurstkonsum hat er das festgestellt. Also man muss manchmal suchen, suchen, suchen, viel detektivische Arbeit. Und die Patienten müssen auch immer weiter dranbleiben und sich nicht mit einfachen Erklärungen manchmal abspesen lassen.

MODERATORIN: Dann danke ich Ihnen ganz herzlich für diese umfangreiche und für diesen hoffentlich für die Betroffenen auch hilfreichen Einblick in die Bandbreite an Allergien und ihre Behandlungsmöglichkeiten. Dankeschön, wir hören uns wieder.