



meinhautarzt.at

Dr. Anton Petter

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Diplom für Tropenmedizin & Hygiene (London)

Informationsblatt für Hyposensibilisierung

Allgemeines

Bei der Hyposensibilisierungsbehandlung wird dem Patienten ein kommerziell hergestelltes Antigen (= Bestandteil einer allergisierenden Substanz) in regelmäßigen Abständen verabreicht, mit dem Ziel, den menschlichen Körper an das für die Symptome verantwortliche Allergen zu „gewöhnen“. Mittels Hyposensibilisierung behandelte Patienten haben deutlich weniger Symptome bei Kontakt mit dem natürlichen Auslöser. In vielen Fällen verschwindet die Allergie sogar vollständig. Möglich ist die Hyposensibilisierungsbehandlung bei Pollenallergien (z.B. Gräser, Birke, Wegereich etc.), Insektengiftallergien (Biene, Wespe) und Hausstaubmilbenallergien. Nahrungsmittelallergien und Medikamentenallergien eignen sich nicht für eine Hyposensibilisierungsbehandlung. Therapeutika für Hyposensibilisierungsbehandlungen werden für den Patienten individuell rezeptiert und von der Apotheke bestellt. Die Lieferzeit kann einige Wochen betragen.

Wie läuft die Behandlung ab?

Allergiespritzen (subcutane Immuntherapie SCIT, „Impfung“)

Ganzjahresschema: Das Medikament wird vom Arzt auf der Rückseite des Oberarms unter die Haut gespritzt. Dies erfolgt in aufsteigender Dosierung anfangs wöchentlich und nach Erreichen der Höchstdosis alle 4-6 Wochen. Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel mindestens 3 Jahre. Es kann gegen mehrere Allergene gleichzeitig behandelt werden.

Präseasonales Schema bei Pollenallergien: erfolgt analog dem Ganzjahresschema, jedoch wird das Medikament 1-2 Monaten vor Beginn der Pollensaison 1-4 wöchentlich verabreicht und den Rest des Jahres nicht.

Nebenwirkungen der SCIT:

Teilen Sie uns bitte mit, wenn bei Ihnen in der Vergangenheit Übelkeit und Kollaps in Zusammenhang mit Blutabnahmen oder Injektionen aufgetreten sind. In diesem Fall sind sie für die SCIT möglicherweise nicht geeignet. Schwellungen und Schmerzen im Arm sind häufig und können durch Gabe von Antihistaminika gelindert werden. Eine Verschlechterung der Allergiesymptome durch die Injektionen ist selten und führt meist zum Abbruch der Behandlung. Sehr selten ist das Auftreten von systemischen allergischen Symptomen nach der Injektion (Asthmaanfall, Ganzkörperausschlag, allergischer Schock). Dies ist auch möglich, wenn vorherige Gaben vertragen wurden. Da die überwiegende Mehrzahl von schweren systemischen Reaktionen unmittelbar auftritt, raten wir Patienten, nach der Injektion noch 15min in der Ordination zu bleiben. Kommen Sie bitte nicht zur Hyposensibilisierungsspritze, wenn sie einen Infekt oder starke

Allergiebeschwerden haben (erhöhtes Nebenwirkungsrisiko). Behandlungen gegen Insektengiftallergien sind mit einem hohen Risiko unerwünschter Reaktionen verbunden und werden deshalb meist stationär durchgeführt (Hautklinik).

Orale Gabe des Medikamentes (sublinguale Immuntherapie = SLIT)

Für Patienten, die Spritzen nicht erhalten können oder wollen (Kinder), kann auch die orale Gabe von Hyposensibilisierungsmedikamenten angeboten werden. Dies ist bei Allergien gegen Gräserpollen und Hausstaubmilben möglich. Das Medikament wird in Tropfenform oder als Tablette unter die Zunge täglich verabreicht. Je nach Anbieter gibt es unterschiedliche Behandlungsschemata.

Impressum

Dr. Anton Petter, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innsbruck
office@meinhautarzt.at - www.meinhautarzt.at - Telefon +43 512 20 90 14