

Basis der **Asthmatherapie** ist generell die konsequente entzündungshemmende Behandlung! Dies gilt natürlich auch bei allergischem Asthma. Zur Behandlung der Verkrampfung der Bronchialmuskulatur und zur Behandlung der dem Asthma zugrunde liegenden Entzündung werden unterschiedliche Medikamente eingesetzt.

Medikamente, die die Schwellung der Schleimhaut und die vermehrte Schleimproduktion verhindern und die Entzündung unterdrücken:

Kortison ist der wirkungsvollste Entzündungshemmer. Es bekämpft zuverlässig die Entzündung, verringert das Anschwellen der Schleimhaut und reduziert die Überempfindlichkeit der Atemwege gegenüber Reizen.

- Entzündungshemmer, Schützer, Controller, wie z. B. Kortison zur Inhalation und bei starken Beschwerden als Tablette, Anti-Leukotriene (Leukotrien-Antagonisten).

Medikamente, die die Verkrampfung der Bronchialmuskulatur lösen:

- Atemwegserweiterer, Befreier, Reliever, wie z. B. Beta-mimetika (Beta2-Sympathomimetika).

Zur Behandlung des schweren allergischen Asthma steht darüber hinaus ein „Anti-IgE“ zur Verfügung. Das Medikament bindet das sogenannte Immunglobulin E (IgE), das im Körper die allergische Reaktion auslöst.

Schulung und Selbstmanagement

Ganz wichtig für die erfolgreiche Behandlung einer Allergie ist zunächst das Erkennen der Allergie und der möglichen Auslöser. Der Allergiker muss seine Erkrankung akzeptieren und darf sie nicht bagatellisieren. Nur dann kann die Erkrankung dauerhaft erfolgreich behandelt werden.




Das Meiden besonders aggressiver Allergene (z. B. bestimmter Tierhaare) kann lebensrettend sein. Ein Therapieplan soll den Patienten beim Selbstmanagement der Erkrankung helfen. Die verordneten Medikamente müssen unbedingt in der vorgeschriebenen Dosierung und Häufigkeit angewendet werden.

Bei Sensibilisierung auf Bienen- oder Wespengift sollte jeder Patient geschult und mit einer Notfallapotheke ver-

sorgt werden. Diese muss auch Adrenalin in einer Darreichungsform enthalten, die der Betroffene sich selbst verabreichen kann. Eine Hyposensibilisierung bei nachgewiesener Wespen- oder Bienengiftallergie sollte über fünf Jahre durchgeführt werden. Für den Therapieerfolg ist wichtig, dass der Patient seine Medikamente kennt und der richtigen Wirkstoffgruppe zuordnen kann. Nur so kann sichergestellt werden, dass er auch im Notfall zu dem richtigen Medikament greift. Die korrekte Handhabung der Medikamente sollte mit Hilfe des behandelnden Arztes geübt und regelmäßig überprüft werden. Jeder Patient sollte einen Notfallplan haben, in dem steht was bei einer plötzlichen Verschlimmerung der Beschwerden zu tun ist. Asthmapatienten sollten an einer Patientenschulung teilnehmen. Dort werden wichtige Informationen zur Erkrankung sowie zum Leben und Umgang mit Asthma vermittelt.

Wo erhalten Sie weitere Informationen?

Deutsche Atemwegsliga e. V.
 Raiffeisenstraße 38 • 33175 Bad Lippspringe
 Telefon (0 52 52) 93 36 15
 Telefax (0 52 52) 93 36 16
 eMail: kontakt@atemwegsliga.de
 Internet: atemwegsliga.de

-  facebook.com/atemwegsliga.de
-  twitter.com/atemwegsliga
-  youtube.com/user/atemwegsliga

**DEUTSCHE
 ATEMWEGSLIGA** E. V.



Stand: 2014 Bildquelle: Fotolia



Informationsblatt



Deutsche Atemwegsliga e. V.

Allergische Erkrankungen der Atemwege

In den letzten Jahren wurde kaum einer Erkrankung so große Aufmerksamkeit wie den allergischen Erkrankungen gewidmet. Dies liegt u. a. daran, dass Allergiker im beruflichen und im privaten Bereich oftmals stark beeinträchtigt sind.

Die Ursachen für die Zunahme allergischer Erkrankungen sind bis heute nicht vollständig geklärt. Man vermutet, dass Umwelteinflüsse, geänderte Essgewohnheiten und auch übertriebene Hygiene zur Entwicklung allergischer Erkrankungen führen. Kleinkinder, die im ersten Lebensjahr intensiven Kontakt zu Stalltieren haben, haben im Verlauf ihres Lebens deutlich weniger Allergien. Das Rauchen der Mutter während der Schwangerschaft ist mit einem erhöhten Risiko für das Auftreten einer allergischen Erkrankung verbunden. Kinder, die Tabakrauch ausgesetzt sind, bekommen ebenfalls häufiger eine Allergie als Kinder, die rauchfrei aufwachsen. Die genetische Veranlagung bestimmt in hohem Maße, ob ein Kind eine atopische Erkrankung (Heuschnupfen, allergisches Asthma, Neurodermitis) entwickelt oder nicht.

Nach wie vor besteht die Neigung, Allergien in der Gesundheitsversorgung zu bagatellisieren. Bei fehlender oder unzureichender Behandlung kann die Erkrankung fortschreiten. So entwickeln beispielsweise ca. 40 % der Patienten mit unbehandeltem Heuschnupfen im Laufe der Zeit ein allergisches Asthma.

Die Leistungsfähigkeit von Allergiegeplagten in der Schule und im Beruf kann bis zu 30 % eingeschränkt sein. Dabei stehen heute moderne Medikamente zur effektiven Behandlung zur Verfügung.

Allergie - ein Irrtum des Immunsystems

1906 hat der Wiener Kinderarzt Clemens von Pirquet den Begriff „Allergie“ geprägt und damit eine übertriebene Abwehrreaktion des Körpers beschrieben. Heute weiß man, dass das körpereigene Immunsystem bei einer Allergie eine überschießende Reaktion auf an sich harmlose Stoffe (Allergene, wie z. B. Pollen) zeigt.

Der erste Schritt - eine Allergie erkennen

Typische Symptome einer allergischen Rhinitis (Heuschnupfen) sind eine laufende und/oder verstopfte Nase sowie häufiger Niesreiz. Bei allergischem Asthma ist die

Bronchialschleimhaut beteiligt. Die Betroffenen haben anfallsweise Atemnot und Husten.

Bei Verdacht auf eine Allergie muss bei einem Spezialisten (Allergologen) festgestellt werden, ob tatsächlich eine allergische Erkrankung vorliegt. Zu Beginn der Untersuchung erhebt der Arzt zunächst die Krankheitsgeschichte und versucht, durch gezielte Fragen die Allergene, die als Auslöser in Frage kommen, einzugrenzen. Im weiteren Verlauf der Untersuchung können Abwehrstoffe (Antikörper) gegen relevante Allergene mit Haut- und Bluttests nachgewiesen werden. Bei besonderen Fragestellungen wird ein nasaler oder in bestimmten Fällen ein bronchialer Provokationstest beim Spezialisten durchgeführt.

Bei 80 % der Allergien, die die Atemwege betreffen, sind Pollen (Gräser-, Baum- oder Kräuterpollen), Hausstaubmilben, Tierepithelien oder Schimmelpilze die Auslöser. Man unterscheidet saisonale Allergien, die nur zu bestimmten Jahreszeiten (z. B. durch Pollenflug) auftreten, und saisonunabhängige Allergien z. B. durch Hausstaubmilben, die während des ganzen Jahres vorkommen. Die Allergenexposition kann draußen (Pollen) oder in geschlossenen Räumen (manche Schimmelpilze, Tierhaare, Hausstaubmilben) erfolgen.

Wirkungsvolle Maßnahmen und richtige Lebensweise

Sind Allergie und deren Auslöser bekannt, kann man die Erkrankung mit wirkungsvollen Maßnahmen und einer angepassten Lebensweise in den Griff bekommen. Ein individuelles Behandlungskonzept muss an Art und Schwere der allergischen Erkrankung angepasst werden. Ziel ist, die Beschwerden zu lindern und somit die Lebensqualität der Patienten zu verbessern. Zudem kann eine frühzeitige und konsequente Behandlung den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

Der beste Schutz gegen Allergien besteht in der **Vermeidung von Allergieauslösern** (Karenz), sofern dies möglich ist.

- Bei einer Allergie gegen **Hausstaubmilben** kann z. B. die Verwendung eines milbenundurchlässigen Zwischenbezuges für die Matratze („encasing“) sinnvoll sein.

- **Schimmelpilze** mögen hohe Luftfeuchtigkeit. Deshalb sollte die Wohnung regelmäßig gelüftet werden. Topfpflanzen enthalten ebenfalls regelmäßig Schimmelpilze, so dass die Pflanzen am Besten aus der Wohnung entfernt werden. Luftreinigungs- und Klimaanlage sollten bei einer Schimmelpilzallergie nicht eingesetzt bzw. engmaschig gewartet und auf Pilzbefall kontrolliert werden.

- Bei einer Allergie auf **Tierhaare** sollte man auf die Tierhaltung verzichten.

- **Pollenallergiker** sollten die Polleninformationsdienste, die im Internet und in den Tageszeitungen zu finden sind, nutzen. Die Wohnung sollte in städtischen Gebieten frühmorgens, in ländlichen Gebieten abends gelüftet werden. Der Pollenflug ist dann jeweils am geringsten. Aufenthalte im Freien sind bei oder kurz nach Regen empfehlenswert, da die Pollen dann aus der Luft heraus gewaschen sind. Bei sonnigem und windigem Wetter sollte man Aufenthalte im Freien vermeiden. Für die Urlaubsplanung kann man den regional unterschiedlichen Pollenflug berücksichtigen, um den Pollen aus dem Weg zu gehen.

Die spezifische Immuntherapie ist die einzige kausale Behandlung einer Allergie. Sie kann den natürlichen Krankheitsverlauf beeinflussen und die Entwicklung von Asthma bei Patienten mit allergischem Schnupfen verhindern. Durch regelmäßige Gabe allmählich gesteigerter Allergendosen versucht man, den Körper an das relevante Allergen zu gewöhnen bzw. eine Toleranz zu erzeugen. Dies kann die Beschwerden bessern und ein Fortschreiten der Erkrankung verhindern. Die besten Ergebnisse können bei Patienten erzielt werden, deren Allergie erst seit kurzem besteht, die nur auf eine geringe Zahl von Allergenen reagieren und jünger als 50 Jahre sind.

Medikamentöse Behandlung

Zur medikamentösen Behandlung der allergischen Rhinitis (Schnupfen) setzt man heute vielfach systemische (z. B. als Tablette) und topische Antihistaminika (z. B. als Nasenspray oder -tropfen) ein. Besonders bei eingeschränkter Atmung durch die Nase können topische Kortisonpräparate (z. B. als Nasenspray) hilfreich sein. In Ausnahmefällen kommen systemische Kortisonpräparate zum Einsatz.