

Keine Angst vor Blütenpollen

Die Nase läuft, die Augen tränen und man fühlt sich schlapp. Eine allergische Rhinitis kann den Betroffenen die blühende Jahreszeit vermiesen. Doch gegen Heuschnupfen lässt sich zum Glück einiges tun

Text: Anke Brodmerkel

Die meisten Menschen freuen sich auf den Frühling. Die Tage werden länger, die Luft wird wärmer und endlich sprießt das erste Grün. Doch des einen Freud ist des anderen Leid. Für etwa 13 Millionen Menschen in Deutschland, so schätzt der Deutsche Allergie- und Asthmabund, wird die schönste Jahreszeit zur Qual: Sie leiden an Heuschnupfen. Sobald die Blütenpollen von Bäumen, Gräsern, Getreide und Kräutern durch die Luft schwirren, fangen ihre Nase, ihre Augen, manchmal auch ihr Mund und ihre Ohren an zu kribbeln und zu jucken. Die Nase läuft oder ist verstopft, die Augen tränen, und viele Betroffene fühlen sich so müde und schlapp, als hätten sie sich eine schwere Erkältung eingefangen. Tatsächlich arbeitet das Immunsystem während einer Heuschnupfenattacke auf Hochtouren, ganz ähnlich wie bei einer Virusinfektion. Der Grund dafür ist, dass die Körperabwehr die eigentlich harmlosen Blütenpollen irrtümlich für gefährliche Eindringlinge hält, die es mit aller Macht zu bekämpfen gilt. Gelangen die Pollen in die Atemwege, setzen bestimmte Abwehrzellen, die Mastzellen, eine Reihe von Botenstoffen frei. Der bekannteste von ihnen ist Histamin. Er bewirkt, dass die Schleimhäute anschwellen und vermehrt Flüssigkeit und Schleim absondern. Dadurch kommt es zu Entzündungen und Juckreiz.

Schuld sind die Gene und der Lebensstil

Anders als bei einer Erkältung gelingt es dem Immunsystem bei einer allergischen Reaktion allerdings nicht, die eingedrungenen Fremdkörper zu vernichten. Auch bietet die Überreaktion der Körperabwehr keinen Schutz vor einer erneuten Erkrankung. Erst wenn der Körper keinen Kontakt mehr zu den allergieauslösenden Substanzen hat, begibt sich das Immunsystem zur Ruhe. An der Entstehung einer Allergie sind nur zum Teil die Gene schuld. Einen wesentlichen Anteil hat auch der Lebensstil, wie eine Studie des Robert-Koch-Instituts aus dem Jahr 2006 gezeigt hat. Der Untersuchung an rund 18.000 Kindern zufolge ist das Risiko einer allergischen Erkrankung besonders hoch, wenn ein Mensch während seiner Kindheit nur selten Krankheitserregern oder allergenen Substanzen ausgesetzt war. Die Studie erklärt somit, warum Kinder, die auf einem Bauernhof aufwachsen oder schon früh eine Kita besuchen, seltener als andere an einer Allergie leiden.

Manche Allergiker ziehen sich zuhause zurück

Die Folgen einer Pollenallergie sind mitunter beträchtlich. Wenn draußen permanent die Nase läuft und die Augen tränen, verlassen viele Menschen nur noch ungerne das Haus. Der Rückzug in die eigenen vier Wände, während andere gut gelaunt das schöne frühlingshafte Wetter genießen, schlägt vielen Leidgeplagten auf die Stimmung – und kann im Extremfall sogar zu Depressionen führen. Die permanente Abgeschlagenheit kann die depressiven Verstimmungen noch verstärken.

Eine andere gefürchtete Folge ist der sogenannte Etagenwechsel, bei dem sich der Heuschnupfen im Laufe der Zeit in allergisches Asthma verwandelt. Zum Glück muss niemand eine Pollenallergie einfach tatenlos hinnehmen. Wichtig ist zunächst einmal, herauszufinden, auf welche Blütenpollen der Körper allergisch reagiert. Dazu führt ein Allergologe in der Regel als Erstes einen Pricktest durch. Bei dieser Untersuchung trägt der Arzt verschiedene flüssige Pollenextrakte tröpfchenweise nebeneinander auf dem Unterarm oder dem Rücken auf und pikst die Haut dann mit einer speziellen Nadel an. Bilden sich an den Einstichstellen nach einigen Minuten Rötungen oder Quaddeln, deutet das auf eine allergische Reaktion gegen die entsprechende Pollensorte hin.

Ein Provokationstest bringt Gewissheit

Bei Kleinkindern, Menschen mit ausgedehnten Hauterkrankungen und Patienten, die Medikamente gegen Allergien einnehmen müssen, wird der Arzt vermutlich einen Bluttest vorziehen. Dabei wird das Blut im Labor auf allergenspezifische Antikörper untersucht. Sind die Ergebnisse des Prick- und Bluttests unklar oder widersprüchlich, kann ein Provokationstest vorgenommen werden. Dabei werden die Extrakte der verdächtigsten Substanzen gezielt auf die Nasenschleimhaut getropft. Dieser Test liefert das eindeutigste Resultat, sollte aber ausschließlich von einem erfahrenen Allergologen vorgenommen werden. Sobald Sie wissen, auf welche Blütenpollen Sie allergisch reagieren, sollten Sie versuchen, diese weitgehend zu vermeiden – etwa indem Sie den Pollenflugkalender beachten. Damit Sie sich während der Pollensaison trotzdem nicht komplett aufs heimische Sofa verziehen müssen, wird der Arzt Ihnen vermutlich ein Medikament verordnen. Dabei stehen ihm eine Reihe verschiedener Wirkstoffe zur Verfügung. Mastzellstabilisatoren etwa verhindern eine übermäßige Ausschüttung von Histamin. Es gibt sie in Form von Nasensprays, Nasen- und Augentropfen. Mit ihrer Anwendung sollte man auf jeden Fall ein bis zwei Wochen vor Beginn der Blütezeit anfangen.

Welche Mittel die Allergie eindämmen können

Bringen Mastzellstabilisatoren nicht den gewünschten Effekt, kommen Antihistaminika zum Einsatz. Sie schwächen die Wirkung des Botenstoffs Histamin im Körper ab und lindern, anders als die Mastzellstabilisatoren, auch akute Symptome. Es gibt sie als Augentropfen und als Nasensprays – sowie darüber hinaus in Tablettenform, die sich vor allem bei Mehrfachallergien bewährt hat. Wenn auch Antihistaminika die Beschwerden nicht ausreichend lindern, kann eine Therapie mit Glukokortikoiden sinnvoll werden. Kortisonhaltige Nasensprays hemmen die Entzündung in der Nasenschleimhaut. Ihre Wirkung setzt erst nach Stunden ein, die maximale Wirkung erst nach Wochen. Da die Wirkstoffe bei Dauergebrauch die Nasenschleimhaut schädigen können, sollten sie nicht länger als zwei, drei Monate lang angewendet werden. Kortisonhaltige Tabletten erzielen die stärkste Wirkung, dürfen wegen ihrer Nebenwirkungen jedoch nur maximal zwei Wochen eingenommen werden. Von Kortisonspritzen raten Ärzte allerdings inzwischen ab.

Nur eine Immuntherapie kann vorbeugen

Die bisher einzige ursächliche Therapie, also eine Behandlung, die nicht nur Symptome bekämpft, ist die Spezifische Immuntherapie (SIT), auch Hyposensibilisierung genannt. Dabei werden dem Patienten zunächst ein Mal pro Woche, später in größeren Abständen, sehr geringe Mengen der Allergene unter die Haut gespritzt. Die Dosis wird ganz allmählich gesteigert, sodass sich das Immunsystem nach und nach an die allergieauslösenden Substanzen gewöhnt.

Eine SIT beginnt in der Regel im Herbst. Pro Jahr dauert sie mehrere Wochen an und erstreckt sich meist über einige Jahre. Viele Patienten erleben schon nach einem Jahr eine deutliche Linderung ihrer Symptome. Zudem haben Studien gezeigt, dass die SIT das Risiko eines Etagenwechsels senkt. Um ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen, empfehlen Ärzte, die Behandlung möglichst bald nach dem Allergieausbruch zu beginnen.

Grastabletten gegen Heuschnupfen-Attacken

Seit Ende 2006 ist in Deutschland auch eine Tablette erhältlich, mit der eine Hyposensibilisierung vorgenommen werden kann. Sie wird ein Mal täglich unter die Zunge gelegt und löst sich dort innerhalb von Sekunden auf. Die Allergene werden von der Mundschleimhaut aufgenommen und wirken so auf das Immunsystem ein. Mehrere Studien deuten darauf hin, dass sich die „Grastablette“ insbesondere dazu eignet, Allergien gegen Gräser und Roggen zu behandeln. Seit Ende November 2008 ist das Präparat auch für Kinder ab fünf Jahren zugelassen. Noch im Stadium der Erprobung befindet sich eine Schluckimpfung gegen Heuschnupfen und andere Allergien, die an der Berliner Charité entwickelt wurde. Seit 2002 läuft dort eine Studie mit 632 Neugeborenen, bei denen mindestens ein Elternteil ein atopisches Ekzem und somit eine Allergieneigung hat. Den Kindern wurde während der ersten sechs Lebensmonate wiederholt eine Suspension mit abgetöteten Darmbakterien verabreicht, um ihr Immunsystem zu trainieren. Erste Zwischenergebnisse zeigen, dass in der nicht geimpften Gruppe fünfzig Prozent mehr Kinder ein Ekzem entwickelt haben als in der geimpften Gruppe. Endgültige Ergebnisse sollen im Oktober vorliegen. Dadurch werden Allergien wie Heuschnupfen nach und nach zurückgedrängt, und die warme Jahreszeit kann wieder zur unbeschwertten Saison werden.

Tipp 1: Den Husten lindern

Führt ein starker und lang andauernder Heuschnupfen zu krampfartigen Hustenanfällen, können Präparate mit Efeu-Extrakten helfen.

Tipp 2: Die Haut schützen

Neue Studien zeigen, dass Pollen auch über die Haut in den Körper eindringen. Spezielle Körperlotionen können das verhindern.

Tipp 3: Die Seele stärken

Psychische Belastungen können die Symptome einer Allergie verstärken. Tun Sie daher während der Pollensaison Ihrer Seele öfter etwas Gutes!

Tipp 4: Den Regen nutzen

Gehen Sie nur während oder kurz nach einem Regenschauer nach draußen und vermeiden Sie körperliche Aktivitäten bei warmem, windigem Wetter.

Tipp 5: Die Haare waschen

Waschen Sie während der Pollensaison täglich Ihre Haare, am besten abends vor dem Schlafengehen, und wechseln Sie Ihre Kleidung oft.

Experten-Info

von Andrea Bräutigam, *vivesco* Apothekerin aus Eschwege

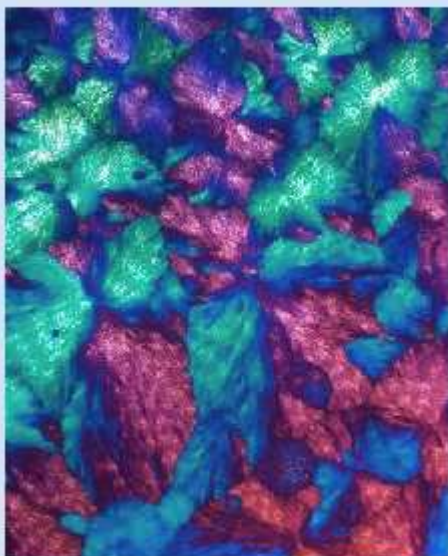
Mithilfe einer Nasendusche oder einem Nasenspülkännchen können Sie Pollen, auf die Sie allergisch reagieren, aus der Nase entfernen und Heuschnupfensymptome so zumindest vorübergehend lindern. Verwenden Sie zum Spülen am besten eine Salzlösung. Sie hält die angegriffenen Nasenschleimhäute feucht. Vermeiden sollten Sie hingegen Luftbefeuchter, da sie die pollenhaltige Luft im Zimmer zusätzlich aufwirbeln.

Hätten Sie es gewusst?

- Schon vor mehr als 1000 Jahren sollen viele Perser jedes Frühjahr an Schnupfen gelitten haben – ohne zu ahnen, dass es sich dabei um eine allergische Reaktion auf Rosen handelte.
- Beim allerersten Kontakt mit einer allergieauslösenden Substanz zeigen sich niemals Symptome – immer erst beim zweiten Mal.
- Die Blütenpollen von Laubbäumen rufen viel öfter allergische Reaktionen hervor als die Pollen von Nadelbäumen.
- Kinder aus sozial benachteiligten Familien erkranken seltener an Heuschnupfen und anderen Allergien als Kinder wohlhabender Eltern. Das liegt daran, dass sie meist häufiger draußen spielen.

Wissen:

Der Hauptakteur des Heuschnupfens



Nahaufnahme von Immunoglobulinen (blau)

Das menschliche Immunsystem produziert fünf verschiedene Klassen von Antikörpern, sogenannten Immunglobulinen. Bei allergischen Reaktionen spielt das **Immunglobulin E (IgE)** die wichtigste Rolle. Es stammt aus bestimmten Abwehrzellen, den B-Lymphozyten, und gelangt übers Blut zu den Mastzellen der Nasenschleimhaut. Dort veranlasst es die Zellen, nach Allergenkontakt Botenstoffe wie Histamin auszuschütten, die Rötungen, Juckreiz und Schwellungen verursachen.

**Für Sie nachgefragt:
Was sollte man bei Kindern beachten?**

vive: Wie erkenne ich, ob mein Kind an Heuschnupfen leidet?

Prof. Wahn: Der Heuschnupfen entwickelt sich meist zwischen dem 3. und 10. Lebensjahr und fällt dadurch auf, dass er immer zur gleichen Jahreszeit auftritt und ohne Fieber verläuft. Ein Kinderallergologe kann einen Verdacht leicht durch einen Test überprüfen.

vive: Ist es sinnvoll, das Kind während der Pollenflugsaison hauptsächlich drinnen spielen zu lassen?

Wahn: Für Kinder lässt sich ein „Hausarrest“ für eine ganze Blütezeit kaum verwirklichen. Sinnvoller sind vorbeugende Medikamente wie Antihistaminika und antientzündliche Nasensprays, die die Symptome meist deutlich abschwächen.

vive: Viele Eltern befürchten, dass Antihistaminika ihre Kinder müde machen.

Prof. Wahn: Das ist bei modernen Präparaten nicht mehr der Fall. Auf die Leistungen der Kinder in Schule und Freizeit haben sie, anders als ältere Antihistaminika, keinen Einfluss mehr.

vive: Halten Sie eine Immuntherapie bei Kindern ebenfalls für sinnvoll?

Wahn: Ja, unbedingt. Ab dem 5. Lebensjahr ist die Spezifische Immuntherapie möglich und empfehlenswert, entweder in ihrer klassischen Form als Spritze unter die Haut oder in der neuen Variante als Tablette. Frühzeitig eingesetzt kann die Immuntherapie das Risiko eines Pollenasthmas etwa halbieren. Vor dem 5. Lebensjahr ist diese Behandlung allerdings nicht offiziell zugelassen.

Prof. Dr. Ulrich Wahn , Leiter der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Pneumologie/Immunologie am Otto-Heubner-Centrum der Berliner Charité