

Leitlinie zur allergen-spezifischen
Immuntherapie bei IgE –
vermittelten Erkrankungen

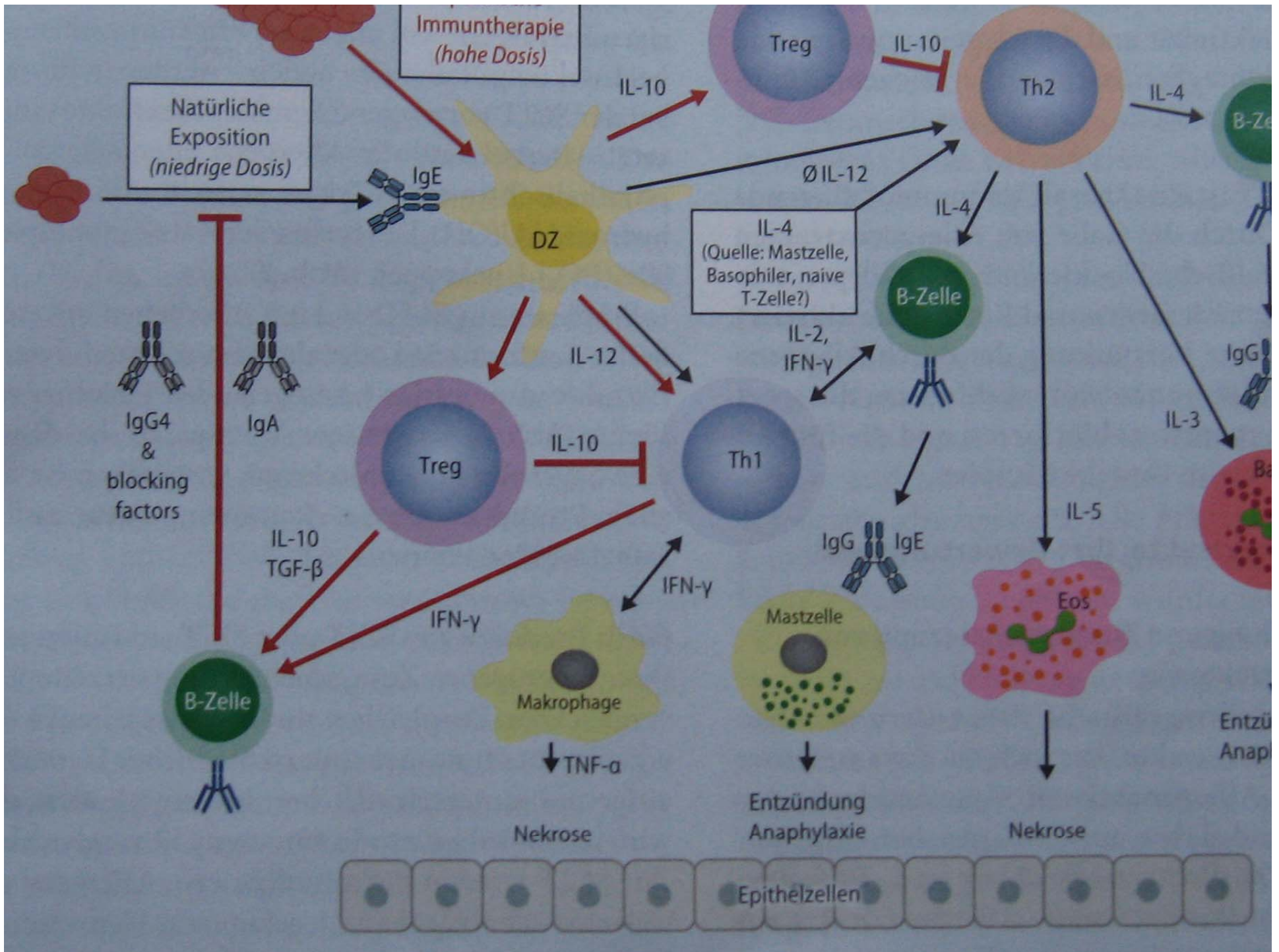
Dr. Hans-Joachim Lüdcke
Braunschweig, 25.März 2015

Allergische Erkrankungen durch Ambrosia

- Rhinokonjunktivitis
- Asthma bronchiale
- Orales Allergie-Syndrom (OAS)
- Kontaktekzem

veröffentlicht im Allergo-Journal
„ International“
Vol. 23 Dezember 2014, Heft 8,
Seite 28 - 65

- S2K Leitlinie
- Die SIT (allergenspezifische Immuntherapie) ist eine kausale immunmodulierende Therapie
- Durch die Gabe von Allergen-Extrakten werden spezifische blockierende Antikörper , toleranzinduzierende Zellen und Botenstoffe aktiviert, die eine weitere Verstärkung der durch Allergene ausgelösten Immunantwort verhindern, die spezifische Immunantwort blockieren und die Entzündungsreaktion im Gewebe dämpfen.



Inhalt der Leitlinie

- Entwicklung und Zielsetzung
- Immunologische Wirkmechanismen
- Allergenextrakte, Bewertung und Zulas.
- Wirksamkeit in klinischen Studien
- Indikationen und Kontraindikationen
- Durchführung der SIT
- SIT mit Insektengiftallergenen
- Sicherheit, Risiko, UAW(Nebenwirkung)
- Notfalltherapie
- Zukunftsperspektiven der SIT
- Bedarf an Studien in der Zukunft
- Literatur (221 Quellen)

Arten der Immuntherapie

- Subkutane Immuntherapie SCIT
- Sublinguale Immuntherapie SLIT
- Intralymphatische Immuntherapie ILIT
- Epidermale Immuntherapie EPIT

Indikation zur SIT mit Allergenen

- Nachweis einer IgE vermittelten Sensibilisierung mit Hauttest und/oder Invitro-Diagnostik, eventl. Provokationstest
- Verfügbarkeit von standisierten qualitativ hochwertigen Allergenextrakten
- Wirksamkeitsnachweis der geplanten SIT für Indikation und Altersgruppe
- Allergenkarenz nicht möglich
- Alter: 5 Jahre und älter

Faktoren, die eine klinische Wirksamkeit der SIT erhöhen

- Kurze Erkrankungsdauer
 - Geringe Beteiligung der unteren Atemwege
 - Junges Lebensalter, aber nicht unter 5 J
 - Gute Compliance und Adhärenz
 - Hohe kumulative Dosis der SIT
-
- Dann weniger Symptome, kein Etagenwechsel
und keine Verbreiterung des Allergenspektrums

Kontraindikationen SCIT

- Unkontrolliertes Asthma bronchiale FEV1 unter 80 %
- Schwere Autoimmunkrankheiten
- Behandlung mit Beta-Blockern
- Maligne neoplastische Erkrankungen
- Früher schwerwiegende systemische Reaktionen bei SIT
- Adrenalin kontraindiziert
- Unzureichende Compliance

Kontraindikationen bei SLIT

- Unkontrolliertes Asthma bronchiale
- Gabe von Beta-Blockern
- Schwere Autoimmunkrankheiten
- Maligne neoplastische Erkrankungen
- Schwerwiegende systemische Reaktionen früher bei SIT
- Akute Entzündungen in der Mundhöhle
- Unzureichende Compliance

Nebenwirkungen der SIT

- Juckreiz, Urtikaria, Flush, Hitzegefühl, Angioödem
- Niesen, Fließschnupfen, Nasenjucken
- Juckreiz im Gaumen, Räuspern, Husten
- Rötung der Augen, Tränen, Augenjuckreiz
- Übelkeit, Metallgeschmack, Kopfschmerzen
- Asthma, Bauchkrämpfe, Uteruskontraktionen, Kehlkopfödem

Gefährliche Nebenwirkungen

- Lungenödem
- Bronchialspasmus
- Atemstillstand
- Blutdruckabfall

- Anaphylaktischer Schock

- Tod

Vorkommen von Ambrosia in der Leitlinie

- Seite 29: Individualrezepturen dienen der Verordnung seltener Allergenquellen (z.B. Pollen von Esche, Beifuß oder Ambrosia, Schimmelpilz, Alternaria, Tierallergene zur SIT
- Seite 44: Nützliche Allergenkomponenten:
- Majorallergene Amb a1 (Ragweed, Ambro.)
- Nicht nützliche Allergenkomponenten:
- Panallergene:, Profilin z.B: Amb a8 (Ragw.)
- Polcalcine: Amb a9 (Ragweed)

- **Danke für die Aufmerksamkeit !**