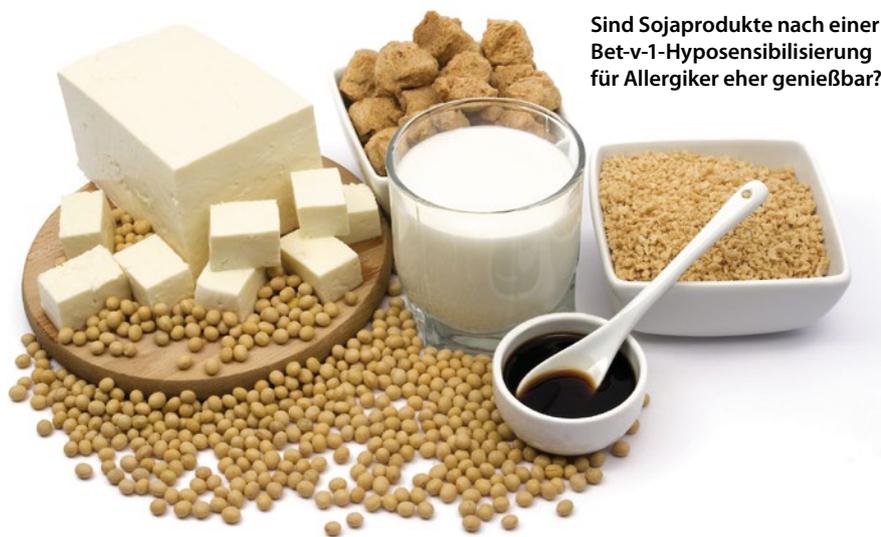




In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.

Birkenpollen-SIT bei Sojaallergie

Ob sich pollenassoziierte Nahrungsmittelallergien durch eine spezifische Immuntherapie bessern, ist bisher nicht ganz klar. Erstmals wurde jetzt der Effekt einer Bet-v-1-Hyposensibilisierung bei birkenpollenassoziiierter Sojaallergie untersucht.



Sind Sojaprodukte nach einer Bet-v-1-Hyposensibilisierung für Allergiker eher genießbar?

© Igor Dutina / Fotolia

Immunologische Basis der Birkenpollen-assoziierten Sojaallergie sind Kreuzreaktivitäten der Pollenallergene mit homologen Sojabohnenproteinen wie Gly m 4. Bisherige Studien zum Erfolg einer allergenspezifischen Immuntherapie mit Birkenpollenallergenen bei Patienten mit einer zusätzlichen pollenassoziierten Nahrungsmittelallergie verliefen widersprüchlich – möglicherweise auch aufgrund einer zu geringen Allergendosis in einigen Studien. In der multizentrischen BASALIT-Studie sollte die Wirksamkeit einer einjährigen allergenspezifischen Immuntherapie mit einer

rekombinanten hypoallergenen Faltungsvariante (FV) des Birkenmajorallergens, rBet v 1-FV, in einer hohen kumulativen Dosis untersucht werden.

Einbezogen in die Studie waren Birkenpollenallergiker mit einer Bet-v-1-Sensibilisierung und positiver Reaktion in der doppelblind-placebokontrollierten oralen Provokation (DBPCFC) mit einem Gly-m-4-standardisierten Sojaproteinextrakt. Von den 195 rekrutierten erwachsenen Patienten erhielten 56 (Per-Protokoll-Population, PPP) doppelblind und randomisiert eine subkutane allergenspezifische Immuntherapie mit

rBet v 1-FV in einer kumulativen Dosis von mindestens 150 µg Majorallergen (n = 38) oder Placebo (n = 18). Studienziele waren unter anderem Veränderungen der DBPCFC-basierten „lowest observed adverse effect levels“ (LOAEL) in Hinblick auf objektive und subjektive Symptome.

Zu Studienbeginn waren die Patientenprofile einschließlich der LOAEL in beiden Behandlungsgruppen vergleichbar mit einer Rate von 82 % bei den objektiven und 95 % bei den subjektiven Symptomen. Nach der allergenspezifischen Immuntherapie traten die objektiven Zeichen in der DBPCFC bei 24 % in der Verum- und bei 47 % der Placebopatienten auf, im Gruppenvergleich der PPP ergab sich ein Trend beim LOAEL-objektiv zugunsten der Verumgruppe (p = 0,081). Die sIgG4-Spiegel stiegen lediglich in der aktiv behandelten Gruppe (bet v 1: p = 0,054; Gly m 4: p = 0,037), beim sIgE ergaben sich keine Unterschiede. Das Sicherheitsprofil des rBet-v-1-FV-Extrakts war mit dem von Placebo vergleichbar.

Fazit: Bei Patienten mit einer birkenpollenassoziierten Sojaallergie beeinflusste eine Einjahrestherapie mit hohen kumulativen Dosen von rBet-v-1-FV immunologische Parameter signifikant, objektive Zeichen der Nahrungsmittelallergie verbesserten sich tendenziell. Eine belastbare Aussage zur klinischen Relevanz lässt die Studie aufgrund einer zu geringen Patientenrekrutierungsrate allerdings nicht zu. *Dr. Barbara Kreutzkamp*

Treudler R et al. BASALIT trial: double-blind placebo-controlled allergen immunotherapy with rBet v 1-FV in birch-related soya allergy. *Allergy* 2017; 72: 1243–53