Eine Frage des Timings

Die spezifische Immuntherapie (SIT) ist die einzige kausale Therapieoption bei allergischen Atemwegserkrankungen. Ein Leser des **Allergo Journal** möchte wissen, inwiefern sich die Behandlungserfolge von präseasonaler und ganzjähriger SIT unterscheiden.

Bei der Hyposensibilisierung existieren das präseasonale und das kosaisonale Verfahren. Vom Hörensagen sind die Behandlungserfolge bei der kosaisonalen Therapie besser als bei der präseasonalen Hyposensibilisierung. Aus allergologischen Fachzeitschriften sind mir jedoch keine genauen Daten bekannt, die beide Therapieverfahren vergleichend bezüglich der Erfolge gegenüberstellen. Sind Ihnen Arbeiten bekannt, in denen solche Vergleiche angestellt wurden? Mich würden auch Ihre Erfahrungen und Empfehlungen interessieren.

Dr. Ferdinand M.
Facharzt für Dermatologie

Stellungnahme

Die gestellte Frage ist nicht ohne weiteres zu beantworten, zumal es keine Vergleichsstudien gibt, in denen die präseasonale mit der kosaisonalen Therapieform kontrolliert verglichen wurde. Wenn der Therapieerfolg der SIT maßgeblich durch die kumulative Dosis (Höchstosis mal Anzahl der Höchstosis) bedingt ist, sollte die ganzjährig durchgeführte theoretisch wirksamer als die präseasonale Therapieform sein. Allerdings bleibt das eine Vermutung, solange die beiden Therapieformen nicht klinisch miteinander verglichen worden sind.

Inwieweit die präseasonale SIT so wie die ganzjährige SIT über präventive Wirkungen (Verhinderung von Asthma und Neusensibilisierungen) verfügt und anhaltende Beschwerdefreiheit nach Beendigung der Behandlung sicherstellt, ist bisher nicht untersucht worden. Klinisch wird daher die präseasonale Behandlung häufig bei mildereren Verlaufs-

formen oder engem Zeitfenster vor der nächsten Pollensaison eingesetzt, während die ganzjährige SIT bei ausgeprägten allergischen Symptomen vorteilhaft erscheint. Die regelmäßigen Injektionen während des gesamten Jahres bedingen möglicherweise eine bessere Compliance der Patienten als die Kurzzeittherapien mit langen injektionsfreien Intervallen.

Aufgrund der fehlenden Vergleichsdaten haben Sie als praktizierender Allergologe einen gewissen Ermessensspielraum, den Sie für individuelle Entscheidungen beim Einsatz der SIT nutzen können. Ob Vergleichsdaten zukünftig zur Verfügung stehen, ist aufgrund des Aufwandes derartiger Studien fraglich, zumal beide Therapieformen (präseasonale und ganzjährige SIT) sich ihren festen Platz in der Behandlung allergischer Atemwegserkrankungen erobert haben und mit Erfolg eingesetzt werden.

Priv.-Doz. Dr. Jörg Kleine-Tebbe
Allergie- und Asthma-Zentrum Westend
Haus 9
Spandauer Damm 130
14050 Berlin

Gegenwind für Impfgegner

„Wissen und Unwissen sind in unserer Mediengesellschaft gleichberechtigt geworden: Wahrheit oder blubbernde Sprechblasen – gleich gültig“, dieses Zitat aus dem Editorial der letzten Ausgabe des **Allergo Journal** spricht einem Leser offenbar aus dem Herzen.

Es ist richtig und in der von Ihnen gewählten Form auch sachlich korrekt, dass man endlich einmal auf eine gefährliche Entwicklung unserer Mediengesellschaft verweist, die dem solidarischen Gesundheitssystem insgesamt teuer zu stehen kommt. Leider ist es ja nicht nur das Gebiet der Allergologie, in dem sich viele Scharlatane betätigen und bereichern und gleichzeitig noch von den Medien – bewusst oder unbewusst – Schützenhilfe bekommen. Unsere wichtigste Waffe in dem Bemühen um Krankheitsverhütung und damit Kostendämpfung im Gesundheitswesen, die Schutzimpfungen, werden ja in Deutschland ebenso behandelt: Nicht nur geldgierige Impfgegner, die sehr wohl wissen, dass man in diesem System mit einer Schutzimpfung als Arzt wenig verdient, während man bei der manifesten Krankheit sehr gut abrechnen kann, sondern auch mehr oder weniger geiststreichelnde Journalisten blasen in das Horn: „Nichts

ist so gefährlich wie eine Schutzimpfung – nichts ist so gesund wie eine schwere Krankheit, weil sie den Charakter und das Immunsystem stärkt!“

Mein Vorschlag an die Politik: Wie wäre es, wenn impfpräventable Krankheiten, die wegen nicht termingerechter erfolgter Schutzimpfung auftreten, künftig nicht mehr von den Kassen, sondern von den Patienten, öffentlich aufgetretenen Impfgegnern, deren Interessenverbänden und Journalisten, die sich nachweislich betätigt haben, um Impfungen zu verhindern, bezahlt würden?

Ihnen meinen Respekt, meine Gratulation, verbunden mit dem Wunsch: Weiter so!

Univ.-Prof. Dr. Siegfried K. W. Wiersbitzky
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
Ernst-Moritz-Arndt-Universität
Soldmannstraße 15
17487 Greifswald