Die Ritter der SIT-Runde

Das Allergo Journal eröffnet den Jahrgang 2006 mit der ersten deutschsprachigen S2-Leitlinie zur spezifischen Immuntherapie (SIT) bei allergischen Atemwegserkrankungen und Insektengiftallergie (S. 56).

SIT bedeutet nicht, „quod *sit* demonstrandum“ („was zu beweisen sei“), im Gegenteil ist es heute sicher nicht mehr die Frage, ob die Wirksamkeit der SIT noch bewiesen werden muss. Die Effektivität der SIT ist vielmehr für die allergische Rhinitis, die Insektengiftallergie und auch für das Asthma (Abramson MJ et al. Cochrane Database Syst Rev 2003: CD001186) überzeugend belegt, einschließlich der Verhinderung weiterer Sensibilisierungen und neuer Asthmaerkrankungen bei allergischer Rhinitis.

SCIT hat den Vorteil, dass der behandelnde Arzt sicher weiß (*scit*), dass die subkutane Immuntherapie der Standard bezüglich der Effektivität der spezifischen Immuntherapie ist.

SLIT ist dagegen bezüglich ihres Stellenwertes in der Immuntherapie nicht abschließend beurteilbar, auch wenn das Ordnungsverhalten zunehmend die sublinguale Immuntherapie favorisiert und durch zahlreiche Studien der Stand des Wissens zunehmend besser wird.

Die neue Leitlinie fußt auf den Grundsätzen der EBM (Evidenz-basierte Medizin). Einer der Väter der EBM,

David Sackett, hat das Ziel der EBM dargestellt (Sackett DL et al. BMJ 1996; 312: 71–2): EBM „ist die bewusste, ausdrückliche und verständige Nutzung der jeweils besten Evidenz bei Entscheidungen über die Versorgung individueller Patienten. Ihre Praxis beinhaltet die Integration individueller klinischer Kenntnisse mit der jeweils besten externen Evidenz aus systematischer Forschung.“

Es wird aus dem Text der Leitlinie ersichtlich, dass bei der SIT keineswegs alle Aspekte im Sinne von EBM abschließend beurteilbar sind, so dass die Stufe D der Evidenz nicht selten bemüht werden muss. Daraus lässt sich folgern, dass weitere Studien für die verschiedenen Formen der SIT erforderlich sind, um diese offenen Fragen zu klären.

Die Leitlinie legt ohne Frage eine wichtige Grundlage für die ambulante und stationäre Behandlung allergischer Erkrankungen. Vor allem auch gegenüber Kostenträgern ist damit dokumentiert worden, welchen Stellenwert die spezifische Immuntherapie besitzt. Daher gebührt den Autoren der Leitlinie der Dank aller Allergologen, ebenso der Vielzahl der kritischen Bewerter dieser Leitlinie, die in der Publikation aufgeführt sind. Die Fotos auf dieser Seite zeigen die Teilnehmer der Konsensuskonferenz in Berlin am 9. und 10. September 2005.

Mit den besten Grüßen für 2006

Prof. Dr. Gerhard Schultze-Werninghaus

Prof. Dr. Bernhard Przybilla