7. Deutscher Allergiekongress, München

Allergien in verschiedenen Lebensabschnitten

Das Motto des Allergiekongresses 2012 – Allergien in verschiedenen Lebensabschnitten – lockte von 11. bis 13. Oktober über 1.500 Besucher nach Garching vor die Tore Münchens. Das Programm war wie immer gut bestückt mit interessanten Vorträgen – hier Highlights.

Allergien im Alter

Allergien kommen auch im höheren Lebensalter vor: Die Symptome unterscheiden sich jedoch von denen bei Jüngeren, so dass Fehldiagnosen häufiger sind.

Bei der Frage nach Allergien im Senium stellt sich zunächst die Frage, wann dieses beginnt: Nach der Definition der World Health Organization (WHO) gilt als alt, wer das 65. Lebensjahr vollendet hat.

Asthma ist auch bei älteren Menschen nicht unüblich und betrifft ca. 4 bis 8 % der über 65-Jährigen. „Trotz der Häufigkeit wird spät einsetzendes Asthma oft falsch diagnostiziert und nur unzureichend behandelt“, erklärte Prof. Dr. Karl-Christian Bergmann, Allergie-Centrum-Charité, Berlin. Wie bei jüngeren Patienten korreliert Asthma auch beim Älteren mit dem Serum-IgE-Spiegel. Bezüglich der Genese ist es allerdings weniger häufig allergisch bedingt als bei Jüngeren. Klinisch sind die Symptome häufig unspezifischer: So finden sich mehr atypische Symptome wie Brustschmerzen oder Engegefühl und chronischer Husten. Das bei jungen

Asthmatikern zu beobachtende Morgentief ist beim Älteren oft kaum ausgeprägt. Zudem ist hier Asthma viel häufiger mit einer Depression vergesellschaftet, Ältere fühlen sich auch stärker durch das Asthma in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt als Jüngere.

Auch therapeutisch muss beim älteren Patienten einiges bedacht werden: Häufig bestehen mehrere Grunderkrankungen, die die Einnahme einer Vielzahl von Medikamenten erfordern. Daher ist das Risiko unerwünschter Wirkungen von oral verabreichten Medikamenten erhöht, vorteilhafter ist es hier, inhalative Präparate einzusetzen. „Allerdings muss sichergestellt werden, dass die Inhalationen auch gelingen“, erklärte Bergmann. Geeignet sind atemzuggesteuerte Geräte, da sie leichter anzuwenden sind. Ältere weisen bei der Verabreichung von Glukokortikoiden – oral wie auch inhalativ – ein erhöhtes Osteoporoserisiko auf. Bei

β₂-Agonisten kommt es häufiger als bei Jüngeren zu Arrhythmien und Tremor. Bei Einnahme von Theophyllin treten ebenfalls gehäuft Nebenwirkungen auf.

Auch bei der Therapie der allergischen Rhinitis gibt es nach Ausführung von Prof. Dr. Ludger Klimek, Allergiezentrum Wiesbaden, Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Patienten. Untersuchungen zeigen, dass die Zahl der Rhinitispatienten jenseits der 65 insgesamt zunimmt. Sie weisen seltener eine positive Familienanamnese auf als Jüngere. Darüber hinaus bestehen häufiger auch Symptome an den Augen. Der Nies- und Juckreiz ist zwar geringer als bei jungen Patienten, dafür besteht öfter eine Nasenatmungsbehinderung. Ähnlich wie beim Asthma fühlen sich Ältere auch in ihrer Lebensqualität stärker beeinträchtigt als junge Patienten. Ähnlich wie bei Asthma müssen auch bei der allergischen Rhinitis des Älteren Begleiterkrankungen berücksichtigt werden. Auch Nebenwirkungen sind im Senium häufiger, z. B. eine verstärkte Mundtrockenheit bei DNCG. Aufgrund der guten Verträglichkeit sollten verstärkt Maßnahmen wie Sole-Nasenspülungen eingesetzt werden. Phytotherapeutika wie Efeupräparate haben sich zur Sekretolyse bewährt. „Leider haben wir kein einziges Antihistaminikum, bei dem wir eine Sedierung sicher ausschließen können“, erklärte Klimek. Gerade älteren Menschen droht hier Gefahr, beispielsweise durch Gangunsicherheiten. In jedem Fall sollten Antihistaminika der zweiten Generation eingesetzt werden, die weniger sedierende Effekte aufweisen.

Dr. Susanne Kammerer

Der Allergie eine lange Nase machen – das fällt Kindern offenbar leichter als Senioren.

Plenarsitzung „Allergien im Senium“