Allergology today

Mehr Infos auf
springermedizin.de

Eine ausführliche Berichterstattung zum 7. Deutschen Allergiekongress mit vielen weiteren Beiträgen finden Sie in unserem Kongressdossier unter

www.springermedizin.de/allergiekongress-2012

Steckbrief „Beifuß-Ambrosie“

- Familie der Korbblütler, unscheinbare Blüte, einjähriges Kraut bis 2 m Höhe
- Vorkommen: Hausgärten, Vogelfutterplätze, Straßen, Äcker, Baugebiete
- benötigt viel Licht und Wärme sowie ausreichend Wasser
- Ähnlichkeit und Kreuzreaktionen v. a. mit Beifuß
- Blütezeit: Juli/August bis zum ersten Frost
- rund 1 Mrd. gelbe, hoch allergene Pollen pro Blühperiode
- Pollen werden zwischen 6 und 10 Uhr morgens freigesetzt
- Schwellenwert für allergische Symptome: etwa 10 Pollen/m³ Luft
- Pollen an der Kleidung gut haftend
- bis zu 60.000 Samen pro Pflanze, die mehrere Jahrzehnte keimfähig bleiben

© ambrosiainfo.de

Als Beispiel für eine erfolgreiche Intervention führte er die Schweiz an. Nachdem hier im Jahr 2000 die ersten großen Bestände entdeckt worden waren, gab es bereits 2006 eine gesetzliche Melde- und Bekämpfungspflicht. 2007 trat eine Futtermittelverordnung in Kraft, die nur noch einen winzigen Anteil Verunreinigung mit Ambrosiasamen erlaubt. Star-

finger hält eine gesetzliche Regelung für dringend erforderlich. Erste Großbestände wurden hierzulande etwa zur gleichen Zeit wie in der Schweiz entdeckt. Um die Verbreitung einzudämmen, kam es zwar landesweit zu verschiedenen, teilweise auch sehr erfolgreichen Aktivitäten, gesetzliche Regelungen fehlen in Deutschland aber bis heute. Am wirksamsten wä-

ren europaweite Verordnungen. Kürzlich erlassene EU-Richtlinien zu Vogelfutter und Futtermitteln sind ein erster Schritt. Europa wird nicht mehr ambrosiafrei werden, fasste Starfinger zusammen, aber wir können die Entwicklung noch anhalten.

Dr. Christine Starostzik

Symposium „Aktuelles zur Ambrosia-Allergie“

Therapieallergeneverordnung: mehr Qualität, aber weniger Vielfalt

Seit 2008 gilt in Deutschland die Therapieallergeneverordnung. Derzeit laufen noch Übergangsfristen von mindestens acht Jahren – also bis 2018 und länger. Beim Allergiekongress war den Auswirkungen auf die Praxis des niedergelassenen Allergologen ein eigenes Seminar gewidmet.

Geschaffen wurde die Therapieallergeneverordnung (TAV) mit dem Ziel, die zahlreichen Präparate, die für die spezifische Immuntherapie (SIT) häufiger Allergien zur Verfügung stehen, hinsichtlich deren Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit zu überprüfen. Individualrezepturen sollen zukünftig nur für seltenere Allergenquellen eingesetzt werden. Die TAV gilt für Süßgräser, Birke, Erle, Hasel, Hausstaubmilben sowie Bienen- und Wespengift. Derzeit befinden sich 101 Produkte im Zulassungsverfahren beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI), wie Prof. Dr. Stefan Vieths, Vizepräsident des PEI berichtete. In den letzten zwei Jahren wurden 19 Neuansuchen auf klinische Prüfung gestellt. Die größten Probleme, auf die das PEI bei den bisherigen Anträgen gestoßen ist, sind unzureichende Konzepte bei den Dosierungsstudien sowie mangelhafte Qualitätsdaten der Allergenprodukte. Vieths fasst die derzeitige Situation folgendermaßen

zusammen: „Einerseits wird sich die Wirksamkeit und Sicherheit der Allergenprodukte, die zur Behandlung häufiger Allergien auf dem Markt verbleiben, erheblich verbessern, andererseits wird sich die Therapievietz verringern.“

Was hat die Umsetzung der TAV für Auswirkungen auf die Therapiemöglichkeiten im ärztlichen Alltag? Diese Frage beleuchtete PD Dr. Jörg Kleine-Tebbe, Berlin, am Beispiel der Frühblüherallergie. Bei Patienten, die auf Haselnuss-, Erlen- und Birkenpollen reagieren, wird sich durch die TAV nichts ändern. Aufgrund der großen Verwandtschaft zwischen den drei Allergenen ist es ohnehin ausreichend, die SIT z. B. nur mit Birke durchzuführen. Die Allergene der drei Bäume gehören alle zur TAV und müssen daher das Zulassungsverfahren durchlaufen. Es gibt hier schon jetzt viele Präparate auf dem Markt und die wird es nach Einschätzung von Kleine-Tebbe auch künftig geben. Was aber, wenn noch

zwei weitere Bäume wie Buche und Eiche hinzukommen? Auch hier stellt sich aufgrund der Verwandtschaft mit dem Hauptallergen der Birke die Frage, ob man solche Bäume überhaupt berücksichtigen muss. Möchte man sie jedoch explizit in die Therapie mit einbeziehen, so kann man dies ab 2018 nur noch getrennt als Individualrezeptur, nicht als Mischung mit Haselnuss, Erle und Birke. Hintergrund: Buche und Eiche sind nicht Bestandteil der TAV. Auch Patienten, die beispielsweise allergisch auf Bäume, Gräser und Alternaria reagieren, müssen jeweils mit 100%igen Extrakten einzeln behandelt werden, eine Mischung ist auch hier ab 2018 nicht zulässig. Auch Kombinationen aus beispielsweise Baum- und Gräserpollenallergenen dürfen ohne Zulassungsverfahren nicht mehr genutzt werden, sondern müssen ab 2018 einzeln zum Einsatz kommen.

Insgesamt ist Kleine-Tebbe für die Zukunft zuversichtlich: „Auch nach 2018 werden wir mit Hilfe der wichtigen Therapieallergenkombinationen und den Individualrezepturen – wenn auch nicht gemischt mit den TAV-Allergenen – durchaus die Möglichkeit haben, individuell zu therapieren.“

mwe

Interaktives Seminar „Folgen der Therapieallergeneverordnung“