25. Mainzer Allergie-Workshop

Aktuelles aus der Allergologie

© Massimiliano Piaracini / shutterstock.com

Der Mainzer Allergie-Workshop, die Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI), fand dieses Jahr zum 25. Mal statt. Der Jubiläumsworkshop stand seinen Vorgängern in nichts nach, das Programm war am 7. und 8. März wieder vollgepackt mit den aktuellen Ergebnissen der allergologischen und immunologischen Forschung aus dem deutschsprachigen Raum – einige Highlights haben wir auf den folgenden Seiten für Sie kurz zusammengefasst. Fotos vom Jubiläumsworkshop gibt es dann ab Seite 210 – also einfach weiterblättern.

Neue Indikationen für Anti-IgE?

Anti-IgE wird in den aktuellen Leitlinien bei schwerem allergischen Asthma zusätzlich zur Basistherapie empfohlen. Dabei handle es sich um die einzige Therapieoption mit höchstem Evidenzgrad, betonte Prof. Dr. Roland Buhl, Universitätsmedizin Mainz. Die Therapie sei gut verträglich und nebenwirkungsarm. Eine immer wieder diskutierte kanzerogene Wirkung könne heute weitgehend ausgeschlossen werden: Aktuelle Analysen der Daten von mehr als 4.000 mit Omalizumab behandelten Patienten ergaben keine Hinweise auf ein erhöhtes Malignom-Risiko [Busse W et al. J Allergy Clin Immunol 2012; 129: 983–9.e6]. Patienten müssen allerdings auf ein mögliches, wenn auch geringes Anaphylaxie-Risiko hingewiesen werden, sagte Buhl.

Etwa ein Viertel aller Patienten mit schwerem Asthma spricht klinisch auf eine Therapie mit Anti-IgE nicht an. Bislang wurde vermutet, dass es bei diesen Patienten möglicherweise zu keiner ausreichenden Reduktion des freien IgE im Serum kommt. Freies Serum-IgE lässt sich neuerdings mit einem von der Universitätsmedizin Mainz mitentwickelten Recovery-ELISA bestimmen [Strohner P et al. Immunoassay Immunochim 2013; 34: 83–93]. In ersten Untersuchungen bei 22 Patienten zeigte sich, dass es trotz einer Reduktion von freiem IgE unter

50 ng/ml zu einer nicht zufriedenstellenden Symptomkontrolle kommen kann [Korn S et al. Respir Med 2012; 106: 1494–500]. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass bei nicht auf Anti-IgE ansprechenden Patienten ein vermeintliches atopisches Asthma nicht allergisch bedingt ist, sondern Allergien lediglich als Komorbiditäten vorliegen.

Über das schwere Asthma hinaus sind zahlreiche weitere Indikationen für Anti-IgE denkbar: Auch bei Polyposis nasi, einer häufigen Begleiterscheinung bei schwerem Asthma, zeigt Omalizumab gute Effekte und könnte eine künftige Therapieoption darstellen, so Buhl. Bei saisonaler allergischer Rhinitis sei Anti-IgE ebenfalls wirksam. Aufgrund des hohen Preises für das Medikament sei jedoch ein breiter Einsatz nicht absehbar. Auch bei Nahrungsmittelallergien, beispielsweise auf Erdnuss, hat sich das Medikament als effektiv erwiesen. Da sich damit jedoch nur die Schwelle bis zur Auslösung allergischer Symptome erhöhen lässt, besteht die Gefahr, dass sich Patienten in falscher Sicherheit wiegen. Buhl sah daher keinen Stellenwert für Anti-IgE in der Therapie von Nahrungsmittelallergien.

Eine Zukunft könnte Omalizumab dagegen bei der chronisch-idiopathischen Urtikaria haben. In einer aktuellen multizentrischen Phase-3-Studie [Maurer M et al. N Engl J Med

© Martin Conic / Fotolia.com

Asthmatiker können von der Therapie mit Anti-IgE profitieren.

2013; 368: 924–35] wurde diese Therapieoption bei 323 Patienten überprüft, die trotz Antihistaminika-Gabe mittlere bis schwere urtikarielle Symptome zeigten. Die Patienten erhielten im Abstand von vier Wochen drei subkutane Injektionen mit 75 mg, 150 mg oder 300 mg Omalizumab beziehungsweise Placebo. Primärer Endpunkt war die Veränderung des ISS („weekly itch severity score“) nach zwölf Wochen im Vergleich zum Ausgangswert, der bei allen Gruppen bei 14 lag. Der ISS sank dosisabhängig und reduzierte sich in der Gruppe, die mit 300 mg behandelt worden war, um durchschnittlich 9,8. Die Zulassung von Anti-IgE für die chronisch-idiopathische Urtikaria werde nun mit Spannung erwartet, so Buhl. Angelika Bauer-Delto

Buhl R. Immunmodulation durch anti-IgE: Neue Therapieoptionen bei der Behandlung allergischer Erkrankungen