

Allergisches Asthma

„Immuntherapie bekommt höheren Stellenwert“

Experten sehen eine Trendwende in der Asthmatherapie, nachdem eine Studie den Nutzen einer Allergen-Immuntherapie unter Beweis gestellt hat.

— Prof. Roland Buhl von der Universität Mainz räumte ein, bislang ein „großer Kritiker“ der allergenspezifischen Immuntherapie (AIT) gewesen zu sein; viele Empfehlungen hätten „auf Wunschenken beruht“. Für Asthma sei aber im letzten Jahr eine qualitativ hochstehende Studie veröffentlicht worden. „In der MITRA-Studie wurde der Nutzen erstmals randomisiert placebokontrolliert und mit einem guten Endpunkt untersucht“, so Buhl beim diesjährigen Pneumologenkongress. Mit der Untersuchung

konnte gezeigt werden, dass eine AIT in der Lage ist, bei entsprechend sensibilisierten Asthmapatienten die Häufigkeit von Exazerbationen zu reduzieren (Virchow et al. JAMA 2016). Die Teilnehmer hatten ein mit einer Hausstaubmilbenallergie assoziiertes Asthma, das mit einem inhalierbaren Kortikosteroid (ICS) nicht vollständig kontrolliert war. Die AIT bestand in einer einjährigen sublingualen Immuntherapie (SLIT) mit Hausstaubmilbenextrakt. Als Nebenwirkungen der SLIT wurden vor allem Juckreiz und Schwellungen im Mund berichtet, jedoch keine systemischen Reaktionen.

Die Studie leitet Buhl zufolge eine Trendwende ein. „Wir werden der Immuntherapie beim Asthma künftig einen

höheren Stellenwert einräumen müssen.“ Schon jetzt sei die AIT eine Option für erwachsene Patienten, sofern ihr Asthma mit ICS nicht adäquat kontrolliert sei, die FEV₁ über 70% liege („weil kränkere Patienten bisher nicht getestet wurden“) und eine klinisch relevante Sensibilisierung sowie eine allergische Rhinitis bestehe. Laut Leitlinie könne die AIT sogar schon eingesetzt werden, wenn das Asthma mit einem niedrig dosierten ICS nicht unter Kontrolle sei. Nicht empfehlenswert ist die AIT laut Buhl bei Polyallergien. Auch habe man bei älteren Patienten nicht so gute Erfahrungen gemacht.

— bs

▪ 58. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, Stuttgart, 22.–25. März 2017

Allergenquelle Haustier

Hund und Katze zur Allergieprävention?

Haustiere sind eine Hauptquelle für Innenraumallergene. Die Entstehung von allergischer Rhinitis und Asthma scheinen sie jedoch nicht zu befördern, eher im Gegenteil.

— Zu jedem fünften Haushalt in Deutschland gehört eine Katze, zu jedem sechsten ein Hund. Für menschliche Hausgenossen, die bereits an allergischer Rhinitis oder Asthma leiden, sei das „nicht unproblematisch“, so Dr. Joachim Heinrich von der LMU München. Aus Studien weiß man, dass die Anwesenheit von Haustieren bei ihnen die Häufigkeit von Exazerbationen erhöht. Umstritten ist dagegen, ob durch Haustiere eine allergische Sensibilisierung auf den Weg gebracht werden kann.

Eine Analyse von zwölf Geburtskohorten legt das Gegenteil nahe [1]. Gehörte ein Hund zum Haushalt, dann lag das Risiko für Asthma und allergische Rhinitis jeweils um 23% niedriger als ohne Hund, eine Sensibilisierung wurde um 35% seltener festgestellt. Bei Katzen waren ähnlich reduzierte Raten festzustellen. Hinweise auf eine allergiepräventive Wirkung von Haustieren ergaben sich auch in einer weiteren Geburtskohorte, ein atopisches Asthma war in ihrer Gesellschaft um 52% seltener. Beim nichtatopischen Asthma war allerdings ein Plus von 61% zu verzeichnen [2]. Auch ein systematisches Review hatte gute Nachrichten für Tierfreunde [3]: Stadtkinder, die mit Katze oder Hund groß wurden, hatten in sechs von neun

Longitudinalstudien ein vermindertes Allergierisiko.

„Neuere Studien liefern keine Hinweise, dass Haustiere das Risiko für Allergien und Asthma erhöhen“, resümierte Heinrich. Auch die Leitlinie Allergieprävention sieht für Kinder ohne atopische Familienanamnese keine Einschränkungen vor. Bei vorbelasteten Kindern empfiehlt sie, auf die Anschaffung einer Katze zu verzichten.

— bs

▪ 58. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, Stuttgart, 24. März 2017.
1. Lødrup et al. PLOS One 2012
2. Collin et al. Clin Exp Allergy 2015
3. Lodge et al. Clin Dev Immunol 2012



© Happy monkey / stock.adobe.com