

Allergieberatung mit Zusatz

Reagiert das **Immunsystem** auf eigentlich harmlose Substanzen besonders heftig, liegt eine Allergie vor. Typische Symptome sind rote, tränende Augen, juckende Haut sowie eine triefende Nase. Was kann man tun?



© DzoPhotography / iStock / Thinkstock

Ob Milben, Insektengifte oder Pollen – vieles kann das Abwehrsystem aus der Balance bringen. Kunden mit Heuschnupfen kommen insbesondere im

Frühjahr in die Apotheke, doch Allergien sind keine Saisonleiden, sondern beschäftigen PTA und Apotheker (etwa in Form von Kontaktallergien) das ganze Jahr über.

Verschiedene Allergietypen Die Typ-1-Allergie ist eine IgE-vermittelte Soforttyp-Allergie. Der Organismus schützt nach dem Kontakt mit Allergenen IgE-Antikörper aus, welche sich an die Mastzellen

heften. Die Blutgefäße werden weitgestellt und durchlässig, sodass Flüssigkeit in das umliegende Gewebe gelangt. Darüber hinaus kommt es unverzüglich zur Freisetzung von Entzündungsmediatoren wie

Histamin, später auch zur Ausschüttung von Faktoren wie Leukotrienen und Prostaglandinen. Der Botenstoff Histamin ist für die Soforttypsymptomatik (Juckreiz, Naselaufen, Bronchospasmus, Augentränen, Anaphylaxie) verantwortlich, während Leukotriene und Prostaglandine die Entzündungsreaktion und die verzögerten Beschwerden (Asthma, verstopfte Nase, Ekzeme) verursachen.

Hilfe bei Allergien Sind die Symptome bei Betroffenen nur leicht ausgeprägt, genügt die lokale Anwendung von Antihistaminika oftmals zur Linderung der Beschwerden. Entsprechende Nasensprays oder Augentropfen enthalten Aze-lastin oder Levocabastin und werden zwei Mal täglich verwendet. Die Antihistaminika der ersten Generation (Dimenhydrinat, Dimetinden oder Clemastin) dienen der systemischen Behandlung, allerdings überwinden sie die Blut-Hirn-Schranke und führen zu einer ausgeprägten Müdigkeit. Mittel erster Wahl in der Selbstmedikation bei regelmäßigen allergischen Beschwerden sind die Antihistaminika der zweiten Generation Loratadin oder Cetirizin. Im Gegensatz zu Wirkstoffen der ersten Generation verfügen sie über eine höhere H1-Rezeptor-Spezifität und passieren die Blut-Hirn-Schranke nicht. Die übliche Dosierung beträgt zehn Milligramm, die Einnahme findet am besten abends statt. Während Loratadin weniger müde macht, hat Cetirizin den Vorteil, dass es bei allergischen Hautreaktionen besser wirkt. H1-Antihistaminika der dritten Generation wie Desloratadin, Levocetirizin oder Fexofenadin sind verschreibungspflichtig. Sie überzeugen

durch ihre hohe H1-Rezeptor-Selektivität, ihre rasche Resorption und hohe Bioverfügbarkeit, außerdem wirken sie über einen Zeitraum von 24 Stunden und haben lediglich einen geringen, sedierenden Effekt. Ein weiteres Arzneimittel ist der Leukotrien-Rezeptorantagonist Montelukast, der die Symptome insbesondere bei Asthma mildert.

Der Mastzellenstabilisator Cromoglicinsäure muss dauerhaft eingesetzt werden und gilt daher nur als Mittel zweiter Wahl. Er stoppt die Ausschüttung von Entzündungsmediatoren wie Histamin, indem er in aktivierten Mastzellen die Chloridkanäle blockiert. Bereits drei Wochen vor dem ersten Pollenflug sollte die Anwendung starten (drei bis vier Mal täglich).

Spezifische Immuntherapie Mit der Hyposensibilisierung kann man Überreaktionen des Immunsystems kausal bekämpfen. Man unterscheidet die präseasonale Hyposensibilisierung, die nach der Allergiesaison mit einer Aufbaubehandlung beginnt und während des Pollenflugs ruht. Die perenniale Therapie findet hingegen ganzjährig statt, jedoch wird die Dosis während des Pollenflugs reduziert. Von Seiten des Patienten ist eine hohe Compliance erforderlich, denn die Behandlung ist mit einer Dauer von etwa drei und fünf Jahren langwierig.

Selbstmedikation mit Kortison Nasale Glukokortikoide sind bei allergischen Symptomen wie laufender Nase, Juck- und Niesreiz indiziert. Das nasale Glukokortikoid Beclomethason ist als einziges ohne Rezept verfügbar. Frühzeitig eingesetzt sollen topische Steroide die Allergie verhin-

dern oder deren Symptome abschwächen, sodass die Lebensqualität Betroffener enorm erhöht wird. Lokale Anwendungen sind auch bei Kontaktallergien (mit Hydrokortison-haltigen Cremes) möglich.

Zusatzempfehlungen für Pollenallergiker Es gibt ein Allergiespray mit natürlichen Inhaltsstoffen (Alpensalz und Ectoin®), das bei plötzlich eintretenden Pollenattacken die Symptome reduziert. Durch die Anwendung wird die Nase von Allergenen befreit, zusätzlich entsteht ein luftdurchlässiger Hydrofilm, der die Nasenschleimhaut beruhigt. In der Allergiesaison ist auch der Einsatz von Augentropfen mit Augentrost (Euphrasia) bei gereizten, tränenden und brennenden Augen hilfreich. Der Heilpflanzenausatz aus Augentrost wirkt beruhigend im Augenbereich und aktiviert die Selbstregulationskräfte.

Die Matratze lebt Hausstaubmilben halten sich mit Vorliebe im feuchtwarmen Klima des Bettes auf, sodass eine entsprechende Allergie Betroffenen vor allem nachts oder morgens zu schaffen macht. Raten Sie Ihren Kunden eine Sprühlösung mit dem pflanzlichen Inhaltsstoff Mahalin aus dem Samen des Niembaums auf die Matratzen aufzutragen. Der Wirkstoff macht die Nahrung der Milben ungenießbar, sodass die Population verhungert. Dadurch vermindert sich die Allergenbelastung für mindestens sechs Monate.

Darf es noch etwas sein? Wer sich in der Pollenzeit mit allergischen Schnupfen quält, kann sich mit einer Nasendusche Erleichterung verschaffen. Die enthaltene, salzhaltige Flüssigkeit spült die Nasen-

schleimhaut gut durch, sodass Pollen, Schmutzpartikel oder zäher Schleim aus der Nase beseitigt werden. Empfehlenswert ist auch die Anwendung eines Thermalwasser Sprays auf den geschwollenen Augen, um Beschwerden wie Jucken und Brennen zu reduzieren. Bereits seit längerer Zeit gilt Kalzium als Hilfe bei allergischen Erkrankungen der oberen Atemwege und der Haut. Durch die Kalzium-Ionen verringert sich die oben beschriebene Gefäßpermeabilität, die durch Histamin hervorgerufen wird. Die Haut betreffende Symptome wie Juckreiz oder Quaddelbildung sowie die Beschwerden der allergischen Rhinitis lassen sich durch die Einnahme von Kalzium verbessern. Da der Wirkmechanismus allerdings nicht geklärt ist, spielt die Gabe bei Allergien heutzutage eine untergeordnete Rolle.

Richtig inhalieren Bei allergischem Asthma kommen häufig Dosieraerosole zum Einsatz, die flüssige Wirkstofflösungen zu winzigen Aerosolteilchen zerstäuben, sodass diese beim Einatmen in die Atemwege gelangen. Damit die Partikel an ihrem Ziel ankommen, ist die Anwendung von Inhalierhilfen, sogenannten Spacern, zu empfehlen. ■

*Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin*