

# Pollenallergie in der Schwangerschaft

Kann ich mein Asthma-Spray noch nehmen? Wie behandle ich jetzt meinen Heuschnupfen? Muss ich die Hyposensibilisierung abbrechen? All das sind **Fragen**, mit denen Schwangere auch zu Ihnen kommen.

**D**ie meisten Frauen möchten während der Schwangerschaft möglichst ohne Medikamente auskommen. Bei leichten Heu-

schnupfenattacken reicht es manchmal schon, sich in geschlossenen Räumen aufzuhalten und zu warten, bis der Anfall vorbei ist. In anderen Fällen ist die Pollenallergie aber quälend und hartnäckig. Patientinnen, die an allergischem Asthma leiden, müssen ihre Krankheit unbedingt auch während der Schwangerschaft behandeln, um

möglichst anfallsfrei zu bleiben. Denn ein Asthmaanfall ist für die Patientin potenziell lebensgefährlich und kann außerdem die Sauerstoffversorgung des Kindes akut gefährden.

zu befreien. Auch Nasensprays oder Augentropfen mit Cromoglicinsäure können bei behandlungsbedürftigen Symptomen verwendet werden. Geben Sie auch hilfreiche Tipps zum Meiden von Allergieauslösern mit auf den Weg. So sollen die Fenster während der Pollensaison tagsüber geschlossen bleiben und die Haare vor dem Schlafen gewaschen werden. Reicht das alles nicht aus, stehen noch kortisonhaltige Nasensprays und Antihistaminika zur Verfügung. Da hier aber keine ausreichenden Erfahrungen für die Anwendung während der Schwangerschaft vorliegen, sollte der Arzt nach Beurteilung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses darüber entscheiden.

**Asthma** Das Risiko für das Kind durch die Krankheit ist tatsächlich größer als das Risiko durch die Medikamente. Asthmaanfälle begünstigen niedriges Geburtsgewicht, Frühgeburten und Schwangerschaftskomplikationen. Ein Asthmaanfall in der Schwangerschaft gilt immer als Notfall und ist ein Grund zur Einweisung in die Klinik. Daher muss die Asthmaerkrankung unter Kontrolle gehalten werden. Schwangere Asthmatikerinnen sollten ihre Medikamente grundsätzlich wie

gewohnt weiter anwenden und sich mit ihrem Gynäkologen und Allergologen besprechen.

**Hyposensibilisierung** Bei der auch als spezifische Immuntherapie (SIT) bezeichneten Behandlung wird das Allergen regelmäßig in ansteigenden Dosen unter die Haut gespritzt. Dadurch soll sich das Immunsystem an das Allergen gewöhnen. Eine bereits laufende SIT, bei der die Patientin die Maximaldosis bisher gut vertragen hat, kann auch nach Eintritt der Schwangerschaft weitergeführt werden. Es sollte allerdings nicht neu damit begonnen werden, denn in sehr seltenen Fällen kann es zu anaphylaktischen Reaktionen kommen. Diese sind ohnehin ein Risiko, in der Schwangerschaft jedoch wesentlich schlechter zu behandeln. Auch die üblichen Hauttests zur Bestimmung des Allergens verbieten sich wegen der – wenn auch geringen – Gefahr eines anaphylaktischen Schocks. Äußert sich die Allergie während der Schwangerschaft zum ersten Mal, so muss der Arzt durch genaues Erfragen oder durch einen Bluttest die Diagnose sichern. ■



© Marcela Bartsse / www.iStockphoto.com

**Heuschnupfen** Zur Behandlung können Sie die Nasendusche empfehlen. Die Anwendung ist zwar nicht jedermanns Sache, dafür gibt es jedoch keinerlei Einschränkungen während der Schwangerschaft. Dafür wird meist eine isotonische Salzlösung oder eine gepufferte Lösung mit Bicarbonaten verwendet, um die Nase von Pollen

schnupfenattacken reicht es manchmal schon, sich in geschlossenen Räumen aufzuhalten und zu warten, bis der Anfall vorbei ist. In anderen Fällen ist die Pollenallergie aber quälend und hartnäckig. Patientinnen, die an allergischem Asthma leiden, müssen ihre Krankheit unbedingt auch während der Schwangerschaft behandeln, um

Sabine Bender,  
Apothekerin, Redaktion