

Verlag

Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen a. Rhf.
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch
Internet: www.rosenfluh.ch

Redaktionskommission

Dr. med. Karsten Beer, Wil
Prof. Dr. med. Thomas Cerny, St. Gallen
Dr. med. Gerhard Eich, Zürich
Prof. Dr. med. Paul Erne, Luzern
Dr. med. Richard Eyeremann, München
Dr. med. Jean-Luc Fehr, Schaffhausen und Zürich
Dr. med. Adrian Forster, Diessenhofen
Dr. med. Andreas Knoflach, Zürich und Chur
Dr. med. Wilhard Kottmann, Seewis-Dorf
PD Dr. med. Marius Kränzlin, Basel
PD Dr. med. Roger Lehmann, Zürich
PD Dr. med. Jörg Leuppi, Basel
Prof. Dr. med. Rémy Meier, Liestal
Prof. Dr. med. Anita Riecher-Rössler, Basel
Prof. Dr. med. Oskar Schmucki, Luzern
Prof. Dr. med. Frank Seibold, Bern
Prof. Dr. med. Reto Stocker, Zürich
Prof. Dr. med. Brunello Wüthrich, Zollikerberg

Redaktion

Dr. Renate Bonifer
Tel. +49 (0)7632-82 86 06, Fax +49 (0)7632-82 86 07
E-Mail: renate.bonifer@rosenfluh.ch

Dr. med. Richard Altorfer
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Erscheinungsweise: 6 x jährlich
ISSN: 1422-8807, 16. Jahrgang

Versandaufgabe: 6200 Exemplare

Verkauf Anzeigen/Informationsseiten:

Susi Glaus, SuMed Advertising
Eisenbahnweg 87, 4125 Riehen
Tel. 061-641 24 32, Fax 061-641 24 43
E-Mail: sumed@swissonline.ch

Anzeigensekretariat

Rosenfluh Media AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen a. Rhf.
Tel. 052-675 50 50, Fax 052-675 50 51
E-Mail: romed@rosenfluh.ch

Abonnementspreis

Jahresabonnement Fr. 80.–

Druck

stamm+co. AG, Grafisches Unternehmen
8226 Schleithelm

Layout

Hansjürg Hirschi
Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen a. Rhf.

Copyright

by Rosenfluh Publikationen AG. Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form, wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

Hinweise

Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich der Autor/die Autorin damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden kann. Bei einer Zweitveröffentlichung wird der Autor informiert und die Quelle der Erstpublikation angegeben.

«The Medical Journal» ist eine eingetragene Marke.

Pharma-News und Pharma-Forum

Bei den mit «Pharma-News» und «Pharma-Forum» bezeichneten Beiträgen handelt es sich um interessengebundene, teilweise bezahlte Texte.

«The Medical Journal» ist online einsehbar unter www.medicaljournal.ch.

Besonders die allergische Rhinitis hat mit einer nun nahezu 20-prozentigen Häufigkeit in der Gesamtbevölkerung die Ausmasse einer Pandemie erreicht, doch die Häufigkeit der atopischen Manifestationen hat sich nach dem deutlichen Anstieg in den früheren Dekaden auf einem hohen Niveau stabilisiert. So zeigte die Studie SCARPOL, dass in der Schweiz zwischen 1992 und 2000 keine Zunahme der Prävalenzraten von Heuschnupfen, Asthma und atopischer Sensibilisierung bei repräsentativen Kollektiven von 15-jährigen Schulkindern eingetreten ist (1). Ähnliche Beobachtungen wurden in Deutschland, Italien und der Türkei gemacht, während in weniger industrialisierten Ländern wie Gambia und China weiterhin eine starke Zunahme allergischer Erkrankungen zu verzeichnen ist (2). Allergische Rhinitis und Asthma bronchiale sind nicht nur häufig, sondern auch kostspielig: Die jährlichen sozioökonomischen Kosten in der Schweiz wurden auf 100,1 Millionen Franken für die allergische Rhinitis bezie-



liert werden muss. Meines Erachtens sollte dies frühzeitig, bereits im Kindesalter, erfolgen, um dem «Etagenwechsel» mit Entwicklung eines Bronchialasthmas entgegenwirken zu können. Ob Haustiere das Allergierisiko atopisch veranlagter Kinder erhöhen oder eine Tierhaltung sich gar protektiv auswirkt, erläutert der pädiatrische Allergologe PD Dr. Roger Lauener.

Allergien: häufig und kostspielig

ungsweise 689 Millionen Franken für das Asthma bronchiale berechnet (3). Die Kosten dürften heute wesentlich höher liegen. 2005 suchten 22 Millionen Amerikaner ihren Hausarzt wegen Pollenallergien auf und verursachten Kosten von rund 11 Milliarden US-Dollar – doppelt so viel wie im Jahr 2000 (4). Verschiedene Krankheitskosten- und Kosten-Nutzen-Analyse-Studien zur spezifischen Immuntherapie (SIT) haben eindeutig gezeigt, dass diese, falls korrekt verschrieben und durchgeführt, zu einer deutlichen Verminderung der sozialen und persönlichen Gesundheitskosten allergischer Erkrankungen führt. Trotzdem hat dieses Verfahren in den letzten drei Dekaden seinen Platz in der therapeutischen Strategie für viele Allergienpatienten verloren (5). Mitverantwortlich für diese Entwicklung könnte die Verfügbarkeit hochwirksamer Präparate sein, die zum Verzicht auf eine exakte allergologische Diagnose verführt. Diese ist jedoch weiterhin unerlässlich, wie PD Dr. Peter Schmid-Grendelmeier in seinem Beitrag darlegt, einem von drei Artikeln zu verschiedenen Aspekten der Inhalationsallergien bei Asthma und Pollinose in dieser TMJ-Ausgabe. Dr. Michaela Bitzenhofer-Grüber, Dr. Michael Fricker und Prof. Arthur Helbling betonen zu Recht, dass jeder Patient mit Asthmaverdacht mindestens einmal im Leben allergologisch eva-

Eine neue Quelle für allergische Alveolitis sind Zimmerspringbrunnen mit Ultraschallvernebler. Der Erstbeschreiber dieses Krankheitsbilds, PD Dr. Dirk Koschel, fasst für uns die wichtigsten Aspekte zusammen. Die klinischen Symptome entsprechen dem «Befeuchterfieber», welches erstmals in Zürich durch E. Pestalozzi beschrieben und von mir ätiopathogenetisch anhand von inhalativen Provokationstests abgeklärt wurde (6). Zum Thema Intoleranz erläutern Prof. Ludger Klimek und Dr. Oliver Pfaar, dass die Unverträglichkeitsreaktion gegenüber Acetylsalicylsäure und anderen nichtsteroidalen Antirheumatika keine immunologisch bedingte Allergie, sondern eine Dysbalance im Arachidonsäure-Metabolismus ist. Ob die Histaminintoleranz Fakt oder Fiktion ist, versuche ich in meinem Beitrag zu klären und zeige das praktische Vorgehen auf. Ich wünsche Ihnen viel Spass und Gewinn bei der Lektüre dieser allergologischen Beiträge.

Prof. Dr. med. Brunello Wüthrich, Zollikerberg

1. Braun-Fahländer et al. Eur Resp J 2004; 23: 407–413.
2. Nowak D. et al. Eur Resp J 2004; 23: 359–360.
3. Müller U. et al. Schweiz Arzteztg 2000; 41: 2324.
4. Editorial. Lancet 2008; 371: 2057.
5. Editorial. Pediatr Allergy Immunol 2008; 19: 569–570.
6. Wüthrich B. Allergologie 2006; 29: 451–459.