

Reizende Aussichten für Allergiker

Willkommen zur Lektüre der Frühlingsausgabe von [medicos] 2007



Gisela Stauber

Mit steigender Durchschnittstemperatur und warmen Wintern beginnt die Pollensaison immer früher. Allergiker werden in Zukunft nicht nur während einer längeren Periode den bekannten Allergenen ausgesetzt sein. Zudem werden sie auch durch das Auftreten von Pollen neuer Pflanzen in unseren Breitengraden zusätzlich belastet. Ein Beispiel ist die Ausbreitung der hochallergenen Ambrosia-Pflanze, welche die Pollensaison bis in den September/Okttober verlängert. Lässt sich die grossflächige Ausbreitung von Ambrosia nicht verhindern, muss in der Schweiz mit einer zusätzlichen Steigerung der Gesundheitskosten in Millionenhöhe gerechnet werden. Ein weiteres Problem stellen vor allem auch im Winter und bei gewissen Wetterlagen die grossen Mengen an Feinstaub dar, welche die oberen und unteren Atemwege reizen können. Es gibt zahlreiche Hinweise, dass allergische Reaktionen durch diese Schadstoffbelastung begünstigt werden. Zudem ist bekannt, dass Feinstaub die Aggressivität von Pollen erhöht, wie dies im Beitrag zur Pollinose von Prof. Dr. med. Brunello Wüthrich, Zollikon, aufgezeigt wird. Müssen wir bald einmal mit einer ganzjährigen Belastung durch Aeroallergene rechnen?

Wie wichtig es ist, die oberen und unteren Atemwege als eine Einheit, also als «United Airways», zu betrachten und eine allergische Rhinitis frühzeitig zu behandeln, um einen Etagenwechsel von den oberen in die unteren Atemwege zu verhindern, zeigt eindrücklich der Beitrag von Dr. med. Hans-Joachim Mansfeld, Davos. «Man soll den Michi behandeln und nicht erst den Michael», meinte zu diesem Thema Prof. Dr. Arthur Helbling, Leitender Arzt Allergiestation, Spital Bern Ziegler und Allergologiepoliklinik, Inselspital Bern, anlässlich der Allergiekampagne 2006 des Schweizerischen Zentrums für Allergie, Haut und Asthma.

Grosse Fortschritte sind in der Diagnostik dank rekombinanter Allergene zu verzeichnen, ebenso in der The-

rapie mit neuen Behandlungsschemata in der spezifischen Immuntherapie (SIT). Die klinische Wirksamkeit der SIT bei Heuschnupfen, Asthma und allergischer Rhinitis ist gut belegt. Sie vermag nicht nur einen Etagenwechsel zu verhindern, sondern beeinflusst auch den Verlauf eines Asthmas günstig. Zusätzlich vermindert sie das Risiko einer Sensibilisierung gegenüber neuen Allergenen und trägt damit auch zur Senkung der Behandlungskosten bei. Eine vielversprechende Multizenterstudie konnte aufzeigen, dass auch Neuro-



dermitiker von einer spezifischen Immuntherapie mit klinisch relevanten Aeroallergenen profitieren können. Die SIT kann in diesen Fällen zwar noch nicht uneingeschränkt empfohlen werden, doch stellt sie beim atopischen Ekzem offenbar keine Kontraindikation dar. Wie Dr. med. Peter Schupp, Davos, in seinem Beitrag schreibt, profitiert ein Grossteil der Neurodermitiker, die an einer allergischen Rhinitis leiden, von einer SIT. Ein letzter Beitrag zum Schwerpunktthema Allergie befasst sich mit Aspekten der «Sonnenallergie». Des Weiteren setzen wir unsere Reihe «ABC der Wundheilung» mit einer Übersicht über die verschiedenen Wundaufgaben fort, die im Management von chronischen Wunden eingesetzt werden können. Wie wichtig Kombinationsbehandlungen zur Bekämpfung des Nagelpilzes sind, zeigt der Beitrag von Prof. Dr. med. Claus Seebacher, Dresden, auf.

Nun stecke ich in einem grossen Dilemma. Was soll ich Ihnen, geneigte Leserinnen und Leser, eher wünschen: eine reizvolle oder doch besser eine reizlose Frühlingszeit?

Gisela Stauber