

# Heuschnupfen, Asthma & Co

Interview mit Prof. Dr. med. Barbara Ballmer-Weber,  
Chefärztin Allergologie Kantonsspital Luzern

Ein Blick auf die Temperaturen der letzten Jahre beweist: Es wird von Jahr zu Jahr langsam, aber stetig wärmer – daran ändern auch gelegentliche schnee-reiche Winter nichts. Manche freut das vielleicht, für andere aber, wie die 15 bis 20 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer, die mit Pollenallergien zu kämpfen haben, könnte das eine unerfreuliche Verlängerung ihrer Leidenszeit bedeuten. In unserem Gespräch informiert die Allergologin Frau Professor Dr. med. Barbara Ballmer-Weber, Chefärztin für Allergologie am Kantonsspital Luzern, über den Einfluss des Klimawandels auf den Pollenflug und welche präventiven und therapeutischen Möglichkeiten für Allergiker zu empfehlen sind.

**doXmedical: Frau Professor Ballmer-Weber, welchen Einfluss hat der Klimawandel auf die Pollenallergie?**

**Barbara Ballmer-Weber:** In den letzten Jahrzehnten kam es, bedingt durch den Klimawandel, auch bei uns in der Schweiz zu einem Anstieg der Durchschnittstemperatur, die gleichzeitig mit einer Zunahme der CO<sub>2</sub>-Emission einherging. Im Zusammenhang mit diesen Veränderungen liess sich eine Steigerung der Biomasse beobachten, die für einige Pollenarten wie beispielsweise Ambrosia nachgewiesen werden konnte. Das gesteigerte Pflanzenwachstum geht vielfach mit einer verstärkten Pollenproduktion einher, was jedoch nicht für alle Pollenarten gezeigt werden konnte.

**Ist damit auch eine längere Blütezeit verbunden?**

Teilweise. So setzt die Pollensaison bei Bäumen zum Teil früher ein und dauert länger, während die Gräserpollen eine kürzere Pollensaison aufweisen als früher. Zudem geht man davon aus, dass die allgemein zunehmende Luftverschmutzung die Allergenität der Pollen möglicherweise zusätzlich steigern könnte.

**Diese Entwicklung hat also sicher auch Auswirkungen auf die Heuschnupfenpatienten?**

Das lässt sich so pauschal nicht sagen. Wir haben aufgrund der höheren Temperaturen wahrscheinlich eine Zunahme der

Das Interview führte

Claudia Reinke



Pollenkonzentration, wobei Änderungen der Pollensaison, also der frühere Beginn und die längere Dauer des Pollenflugs, ausschliesslich für die Baumpollen, nicht dagegen für die Gräserpollen nachgewiesen wurde.

**Hat die Zahl der Heuschnupfenpatienten in den letzten Jahren tatsächlich zugenommen?**

Eindeutig ja, wenn man die letzten Jahrzehnte betrachtet. Die ersten epidemiologischen Daten, die Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts in der Schweiz zur Prävalenz der Pollenallergie erhoben wurden, zeigten, dass damals nur etwa 1 Prozent der Bevölkerung betroffen war – heute sind es 15 bis 20 Prozent! Ob die Zahl der Betroffenen in den letzten zehn Jahren nochmals gestiegen ist, lässt sich derzeit nicht sagen. Unsicher ist auch, warum die Prävalenz der Pollenallergie in den letzten Jahrzehnten so zugenommen hat – ob das letztlich klimabedingt ist oder ob andere Gründe dafür verantwortlich sind, ist derzeit nicht geklärt. Lifestyle-Faktoren können dabei durchaus auch eine Rolle spielen, dennoch gibt es auch hier nur Hypothesen. Eine ist die bekannte Hygienehypothese, die besagt, dass Kinder, die in einer mehrköpfigen Familie aufwachsen, weniger an Allergien leiden als Einzelkinder, unter anderem weil sie mehr Infekte haben. Dazu kommen die sogenannten Bauernhofstudien, in denen gezeigt wurde, dass Kinder, die in einer solchen Umgebung aufwachsen und intensiven Kontakt zu Tieren haben und somit auch vermehrt Toxinen aus Fäkalien ausgesetzt sind, weniger unter Allergien leiden als Stadtkinder.

**Welche Pollenarten stehen als Pollinosisauslöser in der Hitliste ganz oben?**

In erster Linie sind das sicher die Gräser, dann folgen die Pollen der früh blühenden Bäume und Sträucher wie Birke, Erle und Hasel, deren Pollen Kreuzallergien auslösen, und im April die Esche, die zu den Ölbaumgewächsen gehört. Im Spätsommer haben wir dann noch die sogenannten Kräuter beziehungsweise Unkräuter, hier sind bei uns vor allem der Beifuss und im Tessin beziehungsweise in Genf die Ambrosiapollen zu erwähnen.



Foto: fotolia.com – Ingo Bartussek

### ***Ist die Anlage zu Heuschnupfen erblich bedingt?***

Die sogenannte atopische Disposition ist zumindest erblich mitbedingt. Kinder leiden mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 bis 70 Prozent auch unter Heuschnupfen, wenn beide Eltern vom Heuschnupfen betroffen sind. Kinder von Heuschnupfenpatienten haben also tatsächlich ein höheres Risiko, allergisch zu werden beziehungsweise Heuschnupfen zu entwickeln.

### ***Wird damit auch eine erhöhte Suszeptibilität für allergische Atemwegserkrankungen wie Asthma weitergegeben?***

Heuschnupfen geht erfahrungsgemäss in 30 bis 40 Prozent der Fälle in ein Pollenasthma über, das heisst, es kommt zu einem sogenannten Etagenwechsel. Grundsätzlich gilt, dass der Heuschnupfen, das Asthma, die Nahrungsmittelallergie, das atopische Ekzem alle zum Formenkreis der atopischen Erkrankungen gehören. Wenn Atopien in der Familie vorkommen, ist die Chance für die Nachkommen, eine solche Erkrankung – also auch Asthma – zu erwerben, erhöht.

### ***Warum entwickeln manche Menschen erst im Alter eine Pollenallergie, obwohl sie in jüngeren Jahren nicht allergisch waren?***

Diese Menschen haben eine für sie nicht wahrnehmbare Veranlagung, allergisch zu reagieren. Warum sich die allergische Manifestation erst im Alter zeigt, ist bisher nicht eindeutig geklärt. Das Phänomen ist nicht sehr häufig, aber es gibt es. Gemäss der bereits 2013 publizierten SAPALDIA-Studie scheinen Sensibilisierungen gegen verschiedene Allergene bei älteren Menschen zuzunehmen (1).

### ***Wie sehen die diagnostischen Verfahren heute aus?***

Ganz wichtig ist zunächst die Anamnese, damit wir genau erfahren, in welcher Jahreszeit der Patient Beschwerden hat und wie stark er diese empfindet. Zusätzliche Informationen erhalten wir durch Allergietests wie den Pricktest und einen IgE-Nachweis gegen Pollenextrakte. Diese erlauben uns beispielsweise den Nachweis, dass ein Patient, der vor allem im Mai/Juni unter Heuschnupfenbeschwerden leidet, auch wirklich auf Gräserpollen sensibilisiert ist. Damit ist die Diagnose gesichert. Dann stellt sich die Frage, ob für den Patienten eine Immuntherapie infrage kommt. Ist dies nicht sinnvoll oder nicht erwünscht, werden beschwerdenlindernde Medikamente eingesetzt. Falls eine Immuntherapie infrage kommt, klären wir im Rahmen der sogenannten komponentenspezifischen Diagnostik zusätzlich ab, ob der Patient auf die Hauptallergene der Pollen reagiert, was eine Voraussetzung ist für die Durchführung einer Desensibilisierung (allerge Immuntherapie).

### ***Wann und für wen empfehlen Sie die Immuntherapie?***

Wir empfehlen die Immuntherapie, wenn ein Patient im Verlauf der letzten drei Jahre, also der letzten drei Pollensaisons, zunehmende Beschwerden entwickelt hat. Nimmt der Schweregrad zu – das heisst, der Patient leidet beispielsweise unter Pollenasthma oder schweren Heuschnupfenbeschwerden, er ist stark beeinträchtigt in seinen Outdooraktivitäten und/oder in seinem Beruf – dann ist die Durchführung einer Immuntherapie empfehlenswert. Wenn jemand allerdings nur ein bisschen Nasenjucken hat im Mai, ist eine Immuntherapie nicht erforderlich. Entscheidend ist hier der Schweregrad der Symptomatik und der Grad der Beeinträchtigung der Lebensqualität.

### ***Lässt sich der gefürchtete Etagenwechsel durch eine rechtzeitig erfolgte Immuntherapie verhindern?***

Es gibt tatsächlich Studien, die gezeigt haben, dass Kinder, die desensibilisiert wurden, weit weniger häufig ein Asthma entwickelt haben als jene, die nicht desensibilisiert wurden.

### ***Dann ist der Therapieerfolg ja durchaus gegeben?***

Die Immuntherapie hat nicht nur präventive Effekte. Durch die Abnahme der Asthmahäufigkeit greift man zwar in den Verlauf des atopischen Weges ein, man erreicht damit aber zusätzlich eine Besserung der bestehenden Symptome; diese Wirkung konnte an sehr grossen Patientenkollektiven

nachgewiesen werden. Der präventive Effekt der Immuntherapie wurde in Studien zwar gezeigt, sollte aber noch bei grösseren Kollektiven bestätigt werden.

**Wie können sich Patienten mit leichteren bis mittelschweren Symptomen das Leben in der pollenreichen Zeit erleichtern?**

Es gibt eine Reihe allgemeiner Massnahmen, die man empfehlen kann. Zum Beispiel am Abend die Haare waschen oder gut ausbürsten, damit die an den Haaren hängenden Pollen nicht aufs Kopfkissen gelangen; tragen von Sonnenbrillen, um die Augenregion zu schützen; Pollenfilter montieren, auch im Auto. Zudem sollte man in der pollenreichen Zeit Outdooraktivitäten vermeiden. Hilfreich sind ausserdem die symptomatischen Therapeutika wie orale oder lokale, also nasale Antihistaminika sowie nasale Steroide und – falls asthmatische Beschwerden bestehen – die entsprechenden inhalativen Asthmamedikamente.

**Gab es Neuentwicklungen in der letzten Zeit?**

Zu den Neuentwicklungen der letzten Jahre gehören ein Nasenspray, der eine Wirkstoffkombination aus einem Antihistaminikum und einem Steroid (Dymista®) enthält, sowie Bilastin (Bilaxten®), ein weiteres nicht sedierendes Antihistaminikum der 2. Generation, das bei allergischer Rhinokonjunktivitis eingesetzt werden kann.

**Es gibt inzwischen ja einige Apps für Smartphones, die von Aha! Allergiezentrum Schweiz entwickelt wurden und für**

**die Betroffenen offenbar recht hilfreich sind. Was können Sie uns dazu sagen?**

Es handelt sich hier sowohl um die App «e-symptoms»\* sowie um die «Pollen-News»\*, eine App, die Aha! Allergiezentrum Schweiz in Zusammenarbeit mit Meteo Schweiz entwickelt hat. Mit «e-symptoms», einer Art elektronischem Tagebuch, können Allergie- und Asthmabetroffene ihre Symptome dokumentieren und quantifizieren. Wenn sie in die ärztliche Abklärung kommen, helfen uns diese Informationen bei der Anamnese und Diagnosestellung. Solche Apps werden insbesondere von jüngeren Patienten geschätzt; ältere notieren sich das lieber in die Agenda. Mit den «Pollen-News» lassen sich Pollenberichte abrufen, allerdings jeweils über die vergangene Woche, es sind also keine tagesaktuellen Informationen. Heuschnupfenpatienten erhalten damit dennoch hilfreiche Hinweise zu Pollenprognosen und Wetterdaten, die es erlauben, den aktuellen Pollenflug einzuschätzen; ausserdem können sie sich damit informieren, was alles während des Beschwerdezeitraums in der Schweiz blüht und was sie tun können, um Beschwerden vorzubeugen. **X**

**Besten Dank für das Gespräch.**

**Literatur:**

1. Wüthrich B, Schmid-Grendelmeier P, Schindler C et al.: Prevalence of atopy and respiratory allergic diseases in the elderly SAPALDIA population. *Int Arch Allergy Immunol* 2013; 162 (2): 143–148.

\* Die Apps «e-symptoms» und «Pollen-News» für iPhones können Pollenallergiker kostenlos im iTunes Store und für Android-Phones kostenlos im Google Play Store herunterladen. Weitere Informationen rund um das Thema Heuschnupfen für Betroffene sind bei aha! Allergiezentrum Schweiz ([www.aha.ch](http://www.aha.ch)) abrufbar.