

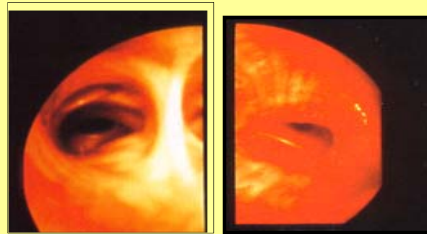
## Asthma

### Das Asthma bronchiale ist eine Volkskrankheit

Mit dem Anstieg von Allergien steigt auch das Asthma weiter an. Asthma bronchiale ist eine Entzündung der Atemwege, die oft durch eine Allergie verursacht wird. Diese Entzündung verursacht anfallsweise Atemnotzustände oder auch kontinuierliche Beschwerden. Asthma muss nicht durch Allergien verursacht sein, auch Infektionen können eine Ursache sein.



Luftnot ist die Hauptbeschwerde beim Asthma



Normal

Nach Allertenkontakt

Eine Engstellung der Atemwege ist Teil eines Asthmaanfalls



Verschiedene Allergene können Asthma verursachen

### Welche Beschwerden verursacht Asthma ?

Luftnot ist das Leitsymptom bei Asthma. Dies zeigt sich oft bei Belastung oder nachts. Oft kann auch Sport nicht mehr ausgeführt werden, Weiter wird oft über Husten, Auswurf, Brennen des Brustkorbes berichtet. Oft können Asthmapatienten genau angeben, welche Allergene einen Asthmaanfall auslösen.

### Wie wird die Diagnose gestellt ?

Die Diagnose eines Asthmas beruht auf folgenden Punkten:

- Typische Beschwerden (Luftnot, Husten, Auswurf, Allergien)
- Lungenfunktionsprüfung zum Nachweis einer Engstellung der Atemwege (siehe unten)
- Abgrenzung anderer Krankheiten mit ähnlichen Beschwerden
- Identifikation der Auslöser (Allergien)
- Erfassen von Begleiterkrankungen



Die Lungenfunktionsprüfung ist eine schmerzfreie Methode, um ein Asthma zu diagnostizieren.

### Nicht-medikamentöse Behandlung

Neben der medikamentösen Behandlung sind insbesondere nichtmedikamentöse Behandlungsmaßnahmen wichtig:

- Ausschaltung der Allergene
- Aufrechterhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit (Sport)
- Rehabilitationsmaßnahmen
- Patientenschulung



Die medikamentöse Behandlung setzt auf inhalierbare Medikamente..

### Welche Medikamente werden zur Therapie eingesetzt ?

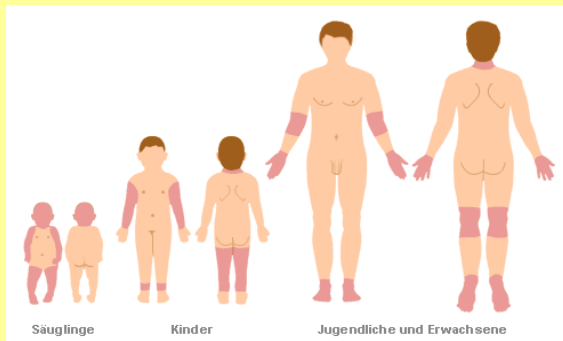
Bei den meisten Patienten kann durch Medikamente zusammen mit nichtmedikamentösen Maßnahmen eine vollständige Kontrolle der Asthmaprobleme erzielt werden. Verschiedene Medikamente stehen zur Verfügung, die meisten können als Sprays eingeatmet werden. Wichtig ist die Gabe eines Kortisons als Spray, so verursacht er keine typischen Kortisonnebenwirkungen.

- Kortison: Kontrolliert die Entzündung
- Atemwegserweiternde Substanzen: Beta-Mimetika und Anticholinergika
- Leukotrienantagonisten
- Anti-IgE

Die Behandlung erfolgt nach einem Stufenschema, je mehr Beschwerden, desto mehr Therapie.

### Was ist die Neurodermitis?

Die Neurodermitis ist auch bekannt als atopische Dermatitis oder atopisches Ekzem bzw. endogenes Ekzem. Es handelt sich um eine schubweise verlaufende Entzündung einer sehr trockenen Haut, die mit starkem Juckreiz verbunden ist. In Deutschland leiden etwa 5% bis 10% der Erwachsenen und bis zu 20% der Kinder an dieser chronischen Hautkrankheit, die oft schon im ersten Lebensjahr auftritt. Die Ekzeme können über den ganzen Körper verteilt sein, finden sich jedoch altersabhängig bevorzugt an bestimmten Körperarealen.



Altersabhängig tritt die Neurodermitis an unterschiedlichen Körperstellen bevorzugt auf (rot schraffiert).

### Wie kommt die Neurodermitis zustande?

Viele Menschen erben die Veranlagung, eine Neurodermitis zu entwickeln, und auch die Veranlagung der trockenen Haut. So weiß man, daß das Erkrankungsrisiko eines Kindes steigt, wenn die Eltern an einer atopischen Krankheit (Heuschnupfen, allergisches Asthma oder Neurodermitis) leiden. Vielfältige, individuell auch sehr unterschiedliche äußere Einflüsse können dann zum Ausbruch der Neurodermitis führen. Hier spielen z. B. Allergene (Nahrungsmittel bei Kindern, später Hausstaubmilben) eine Rolle, Klima, Witterung, Irritation der Haut durch Textilien oder Chemikalien, Tabakrauch, Infektionen oder auch einfach nur eine falsche Hautpflege.

### Neurodermitis und Allergien

Neben dem Ekzem gehört auch der Heuschnupfen und das allergische Asthma zu den atopischen Erkrankungen. Gegen Pollen, Hausstaubmilben, Schimmelpilze, Nahrungsmittel sowie Haut- und Haarschuppen von Haustieren entwickeln Atopiker häufiger Allergien. Dies führt dann zusätzlich zu Problemen an Nase, Auge und Lunge, eventuell auch zu Ekzemen nach Kontakt mit felltragenden Tieren oder während der Pollenflugzeit.



### Welches ist die beste Therapie?

Die Therapie der Neurodermitis kann sich nie auf ein einziges Medikament bzw. eine einzige Creme beschränken. Ein aufeinander aufbauendes, individuell konzipiertes Therapiekonzept ist unabdingbar für einen langfristigen Erfolg und erfordert ein enges „Miteinander“ von Arzt und Patient:

- Das „Einmaleins“ bei Neurodermitikern ist die tägliche Hautpflege mit rückfettenden Cremes und Salben zur Verbesserung der Hautbarriere.
- Antibiotika und Antiseptika reduzieren Bakterien, welche die Ekzemherde unterhalten können.
- Antihistaminika sind Medikamente, die den Juckreiz lindern helfen können.
- Kortikosteroidhaltige Cremes können einen akuten Schub bessern und die Stabilisierung der trockenen, anfälligen Haut unterstützen.
- Durch eine UV-Lichttherapie kann die Entzündung der Haut beseitigt werden.
- Das Immunsystem beeinflussende Salben oder Tabletten können notwendig sein.
- Auch eine Hyposensibilisierung gegen bestimmte Allergene kann erforderlich sein.



### Hilfe zur Selbsthilfe – Neurodermitisschulung

Es hat sich gezeigt, dass neben der Therapie des Ekzems auch eine Schulung der Betroffenen im Umgang mit ihrer Erkrankung von großer Wichtigkeit ist. In diesen Neurodermitisschulungen werden Patienten und Eltern von betroffenen Kindern in Kleingruppen von einem interdisziplinären Schulungsteam umfassend über ihre Erkrankung informiert, indem diese von verschiedenen Seiten beleuchtet wird: medizinische Grundlagen, Hautpflege und Therapie der Neurodermitis, Einfluss der Ernährung und vor allem auch der Psyche werden diskutiert. Besonders wichtig ist auch der Erfahrungsaustausch der Teilnehmer untereinander.

## Kontaktekzem

### Was ist ein Kontaktekzem?

Das Kontaktekzem ist eine entzündliche, rötliche Hautreaktion, die typischerweise mit Juckreiz, Bläschen und Schuppung einhergeht und durch einen auf die Haut einwirkenden schädigenden oder allergieauslösenden Reiz entsteht. Jede Hautstelle des Körpers kann betroffen sein. Handelt es sich bei der Ursache um einen aggressiven, hautschädigenden Stoff (z.B. eine Säure, Lösungsmittel, etc.), spricht man von einem "toxischen Kontaktekzem". Auslöser kann jedoch auch eine Substanz sein, gegen die der Körper allergisch reagiert (z.B. Duftstoffe in Parfüm, Shampoo, Metallbestandteile in Modeschmuck, etc.). Dann handelt es sich um ein "allergisches Kontaktekzem". Jedes Jahr erkranken knapp 1% der Bevölkerung an einem Kontaktekzem.



### Wie entsteht ein Kontaktekzem?

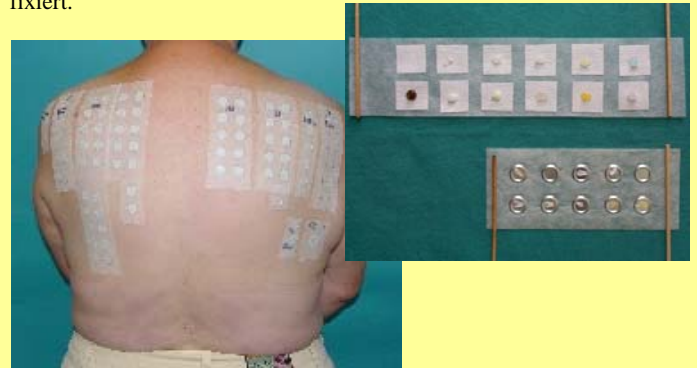
Kommt die ungeschützte Haut mit einer toxischen Substanz in Berührung, so entwickelt sich in kurzer Zeit ein Kontaktekzem. Bestes Beispiel ist der Sonnenbrand durch schädigende UV-Strahlung. Häufiger Kontakt mit einer irritativen Substanz wie beispielsweise Seifenwasser kann auf Dauer auch die Schutzbarriere der Haut überfordern und zu einem Ekzem führen.

Das allergische Kontaktekzem entsteht durch eine Überempfindlichkeit gegenüber einem normalerweise gut verträglichen Stoff. Zur Ausbildung der allergischen Reaktion kommt es erst nach wiederholtem Kontakt mit dem Allergen, dann kann sich das Ekzem jedoch selbst durch sehr geringe Allergenmenge entwickeln und auch über die Stelle des Hautkontakts hinaus ausbreiten.

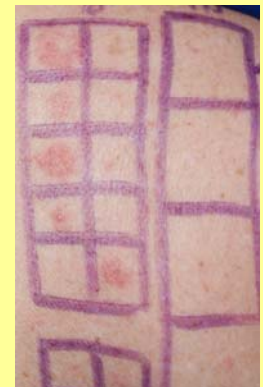


### Was ist ein Epikutantest?

Zur Nachweis einer allergischen Reaktion wird ein so genannter „Läppchentest“ (Epikutantest) angewendet. Hierbei werden auf der Rückenhaut mittels Pflaster die vermuteten Allergene für 2 Tage fixiert.



Dann werden diese „Läppchen“ wieder entfernt und nach möglichen Unverträglichkeitszeichen auf der Haut geschaut. Eine zweite Ablesung erfolgt einen Tag später. Während der Zeit des Tests darf die Haut nicht Wasser ausgesetzt werden, um ein Auswaschen der potentiellen Allergene zu verhindern. Bei Vorliegen einer Kontaktallergie auf einen bestimmten Stoff zeigt sich am jeweiligen Testort eine Ekzemreaktion.



### Behandlung eines Kontaktekzems

Zur Linderung der akuten Entzündung wird die geschädigte Haut kurzfristig mit kortikosteroidhaltigen Cremes behandelt.

Besonders wichtig ist die Identifizierung des ekzemauslösenden Stoffes, um diesen in Zukunft meiden zu können. Bei Nachweis einer Allergie erhält der Patient ein Allergie-Pass, in dem das Allergen und wo es vorkommt, vermerkt ist.

Bei beruflich verursachten Ekzemen sind meist zusätzliche Schutzmassnahmen am Arbeitsplatz erforderlich. Hierüber wird der Patient auch ausführlich in der Berufsdermatosensprechstunde beraten, um einer Berufsunfähigkeit vorzubeugen.



## Der allergische Schnupfen ist die häufigste allergische Erkrankung

Schnupfen (Rhinitis) ist eine Beeinträchtigung der Nasenschleimhaut. Bei einem Schnupfen ist die entzündete Nasenschleimhaut geschwollen, so dass die Nase für die Atemluft nicht mehr durchgängig ist. In West- und Nordeuropa leiden etwa 15-20% der Bevölkerung unter Heuschnupfen.



## Spezielle Untersuchungstechniken

Der erste diagnostische Schritt umfaßt die genaue Anamnese zur Allergenexposition und zur Beschwerdesymptomatik. Dem sollte eine vom Hals-Nasen-Ohren-Arzt Untersuchung einschließlich Inspektion der Nasenschleimhäute folgen. Dabei zeigt sich als typisches Erscheinungsbild des allergischen Schnupfens v.a. eine Vergrößerung der unteren Nasenmuschel.



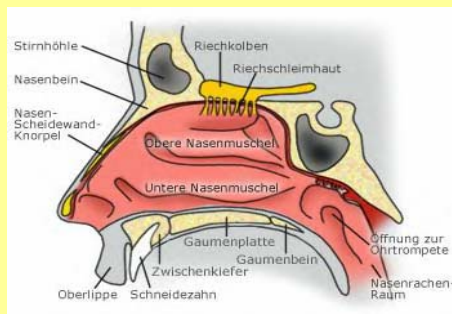
normale untere Nasenmuschel rechts



vergrößerte untere Nasenmuschel rechts

## Welche Beschwerden haben diese Allergiker?

Charakteristische ganzjährige oder saisonale Symptome sind die verstopfte Nase (durch Anschwellen der Schleimhäute), wässrige bis trübe Nasensekretion sowie Juckreiz und Niesanfalle. Daneben können Riechstörung, Nasennebenhöhlenentzündung (da die Belüftung der Nasennebenhöhlen eingeschränkt wird), Ohr- und Hörprobleme (da das Mittelohr über den Nasen-Rachenraum nicht mehr ausreichend belüftet werden kann) vorhanden sein. Die Beschwerden bleiben in vielen Fällen auf die Nasenschleimhäute beschränkt, können sich im Laufe des Lebens aber auch auf die Lunge ausdehnen und zu chronischen Atemwegsproblemen führen.



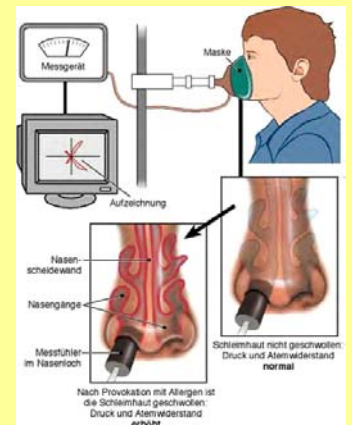
Aufbau der Nase, Schnitt durch den Kopf in der Mittelebene

## Wie wird der allergische Schnupfen diagnostiziert?

Das regelmäßige und gehäufte Auftreten von Schnupfen in bestimmten Jahreszeiten (zum Beispiel Februar bis April), an bestimmten Orten (zum Beispiel auf einer Wiese) oder bei Kontakt mit bestimmten Reizstoffen sollte an eine Allergie denken lassen. Auch das Vorkommen von Allergien in der Familie, insbesondere bei Eltern und Geschwistern, unterstützt den Verdacht auf das Vorliegen einer Allergie. Hier hilft eine Allergiediagnostik mit Haut- und Bluttestungen weiter.

## Nasaler Provokationstest

Die höchste diagnostische Wertigkeit besitzt der intranasale Provokationstest. Der nasale Provokationstest reproduziert die Reaktion der Nasenschleimhaut auf einen inhalierbaren Stoff aus der Umwelt unter kontrollierten Bedingungen. Dabei wird das vermutete Allergen auf die Nasenschleimhaut gebracht und die resultierende klinische Sofortreaktion dokumentiert. Die Veränderung der nasalen Luftdurchgängigkeit nach Allergenapplikation wird mittels aktiver Rhinomanometrie gemessen.



## Therapie

1. Karenzmaßnahmen: Die vollständige Karenz des auslösenden Allergens stellt die beste Behandlungsform allergischer Erkrankungen dar.
2. Arzneimitteltherapie: Antihistaminika, oral und topisch; Glukokortikosteroide, topisch und systemisch; Leukotrienrezeptorantagonisten, Dekongestiva
3. Allergen-spezifische Immuntherapie (SIT): (Hyposensibilisierung) ist neben der AllergenKarenz die einzige kausale Therapie allergischer Erkrankungen und sollte möglichst früh im Krankheitsverlauf eingesetzt werden
4. Chirurgische Maßnahmen: Eine chirurgische Intervention kann angezeigt sein bei therapieresistenter Nasenatmungsbehinderung Hypertrophie der unteren oder mittleren Muscheln

## Insektengiftallergie

### Habe ich eine Insektengiftallergie?

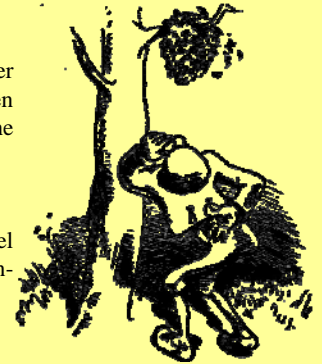
Etwa 5% der Bevölkerung weisen eine behandlungsbedürftige Bienen- oder Wespengiftallergie auf. Hinweise hierfür sind bestimmte Reaktionen des Körpers nach einem Stich. So können sich Quaddeln (juckende, erhabene, rötliche Flecken) auf dem ganzen Körper ausbreiten (akute Nesselsucht) oder das Gesicht anschwellen. Bei einer stärkeren Reaktion kann es zu Kreislaufproblemen (Herzrasen und Blutdruckabfall), Atemnot oder Übelkeit kommen.



### Was muß ich wissen?

Am wichtigsten ist das Wissen um den richtigen Umgang mit den Insekten:

- Nie nahe an ein Wespennest oder Bienenkorb (Einflugschneise) herantreten
- Im Sommer nicht barfuß laufen, keine süßen Speisen im Freien essen
- Repellentien bieten keinen Schutz
- Das Notfallset immer dabei haben
- Nach einem Stich: keine Panik, Stachel entfernen, Notfallmedikamente einnehmen, Arzt aufsuchen



### Wie gefährlich ist diese Allergie?

Unbehandelt kann für einen Insektengiftallergiker ein Stich tödlich enden. Jährlich sterben in der Bundesrepublik ca. zwei Dutzend Menschen an den Folgen ihrer Bienen- oder Wespengiftallergie. Eine Insektengiftallergie kann zu einer massiven Einschränkung der Lebensführung und Freizeitaktivitäten bei den Betroffenen führen, um nicht der Gefahr eines Stiches ausgesetzt zu sein.



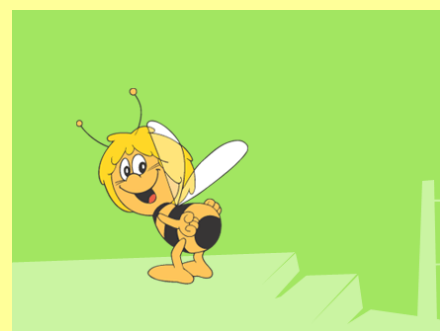
### Welches ist die beste Therapie?

Den sichersten Schutz erhält man durch eine spezifische Immuntherapie (SIT) mit dem auslösenden Insektengift, auch Hyposensibilisierung genannt:

- Gereinigtes Insektengift wird in langsam steigender Dosierung unter die Haut gespritzt bis ein Dosismaximum erreicht ist.
- Dieses Maximum, ein Vielfaches der Dosis eines Insektenstiches, wird über mehrere Jahre monatlich einmal gespritzt.
- Durch eine vertragene Stichprovokation mit einem lebenden Insekt wird die Effektivität der Behandlung überprüft, nicht zuletzt auch für den Patienten ein beruhigendes Gefühl.

### Was muß ich tun?

Die wichtigste Maßnahme ist der Besuch eines Allergologen. Hier wird in einem Gespräch zunächst geklärt, was für eine allergische Reaktion vorliegen könnte, und das weitere Vorgehen besprochen. Im Hauttest kann dann die Reaktion der Haut auf unterschiedliche Dosierungen des Insektengiftes beobachtet werden, eine Blutuntersuchung schließt die Testung ab. Danach erfährt man die wichtigsten Grundregeln im Umgang mit den Insekten. Sehr wichtig ist auch die Vorordnung eines „Notfallsets“ mit Medikamenten, die im Falle eines erneuten Wespen- oder Bienenstiches angewendet werden sollten. Danach wird die Möglichkeit einer gezielten Therapie (Hyposensibilisierung) erörtert



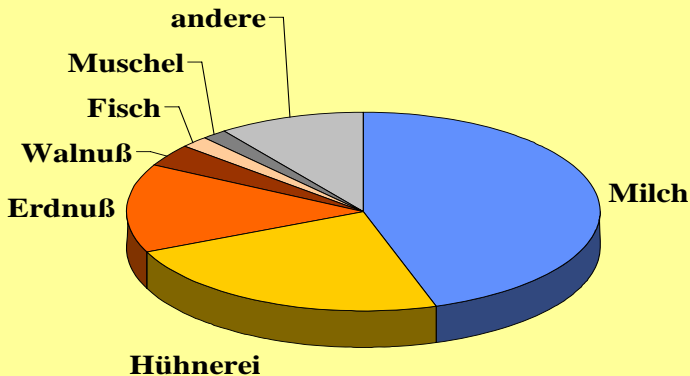
## Nahrungsmittelallergien

### Was sind Nahrungsmittelallergien?

- Nahrungsmittelallergien sind **überschießende Reaktionen des Immunsystems** gegen Nahrungsmittelbestandteile. Wie bei jeder Allergie steht am Anfang die Sensibilisierung, d.h. die Bildung von Abwehrstoffen (Antikörpern) gegen einen eigentlich harmlosen Nahrungsbestandteil (Allergen). Bei jedem weiteren Kontakt mit diesem Allergen reagiert das Immunsystem überschießend mit einem massiven Abwehrprozess.
- **Typische Beschwerden** sind Bauchschmerzen, Übelkeit, Völlegefühl, Durchfall und Erbrechen. Es können auch Hautausschläge und Atembeschwerden bis hin zum allergischen Schock vorkommen. Warnsymptome sind Kribbeln und Schwellungen an Lippen und Zunge. Dies kann sofort beim Essen oder auch erst Stunden nach der Mahlzeit auftreten.
- Manchmal tritt eine Nahrungsmittelallergie auch als **Kreuzallergie** auf, d.h. der Körper reagiert allergisch beim Kontakt mit unterschiedlichen Stoffen. So kann z. B. bei einem Menschen durch Einatmen von Birkenpollen ein allergisches Asthma bronchiale ausgelöst werden und durch Essen von Haselnüssen, die strukturell ähnliche Bestandteile enthalten, kann eine Zungenschwellung entstehen.

### Was sind die häufigsten Auslöser?

Ca. 5 % aller Kinder und 3,7 % aller Erwachsenen haben eine Nahrungsmittelallergie. Die häufigsten Allergene sind:



### Welche Untersuchungen sind sinnvoll?

Die Allergiediagnostik stützt sich auf drei Säulen:

- Das **Gespräch zur Krankengeschichte**, bei dem Patient und Arzt gemeinsam herausarbeiten, *wann, wo und wie* die Beschwerden auftreten. Das Führen eines **Nahrungsmitteltagebuches** kann hier große Hilfe leisten.
- Mit **Hauttests** oder **Blutanalysen** kann eine Sensibilisierung gegen bestimmte Nahrungsmittelbestandteile nachgewiesen werden.
- Die Diagnose wird durch eine (**Weglass-**) **Diät** und selten auch durch einen **Provokationstest** unter ärztlicher Kontrolle bestätigt.

### Was sind keine Nahrungsmittelallergien?

- **Nahrungsmittelintoleranzen** sind durch Nahrungsmittelbestandteile ausgelöste Unverträglichkeitsreaktionen, an denen das Immunsystem nicht beteiligt ist.
- Diese Unverträglichkeiten können auf angeborenen oder erworbenen Fehlleistungen in der Verdauung, der Aufnahme oder dem Stoffwechsel von Nahrungsbestandteilen beruhen. Der Verzehr ruft bei betroffenen Menschen Krankheitssymptome hervor, ohne dass eine Nahrungsmittelallergie besteht. Beispiele dafür sind Unverträglichkeiten gegen bestimmte Kohlenhydrate (z.B. Fructose-Intoleranz, Galactose-Intoleranz)



### Was kann man tun?

- Die **wichtigste Maßnahme** bei einer Nahrungsmittelallergie ist eine konsequente Meidung des auslösenden Allergens. Dabei muss aber auf eine vollwertige Ernährung geachtet werden.
- **Auf keinen Fall** soll ohne gesicherte Diagnose eine Diät begonnen werden. Insbesondere im Kindes- und Jugendalter kann dies zu gefährlicher Fehlernährung führen. Daher sollte man bei Verdacht auf eine Nahrungsmittelallergie zu einem auf Allergologie spezialisierten Arzt gehen.
- Das **Stillen** in den ersten sechs Lebensmonaten reduziert die Wahrscheinlichkeit für das spätere Auftreten einer Allergie.
- **Geprüft wird** derzeit, ob bei nicht gestillten Kindern der Zusatz von bestimmten Bakterienkulturen (z.B. Laktobazillus) zur Säuglingsnahrung die Allergiehäufigkeit senkt.
- Nach längerer Allergenmeidung kann eine Allergie verschwinden. Daher ist eine **Überprüfung** nach einigen Jahren sinnvoll.





## Urtikaria

### Was ist Urtikaria?

Bei einer Urtikaria (=Nesselsucht) kommt es zum plötzlichen Auftreten stark juckender Quaddeln an der Haut.

Quaddeln sind kleine, rötliche Erhebungen, die oft zentral etwas blasser sind und ein Gefühl verursachen, als sei man mit Brennnesseln in Berührung gekommen.



### Was sind die Ursachen für eine Urtikaria?

Eine Urtikaria kann verschiedene Ursachen haben. Zu diesen gehören Infekte oder Unverträglichkeiten gegenüber Medikamente, vor allem bestimmte Schmerzmittel, Antibiotika und Bluthochdruckmittel oder allergische Reaktionen, beispielsweise nach einem Bienen- oder Wespenstich. Sehr selten kann auch eine innere Erkrankung oder eine Unverträglichkeit gegen Nahrungsmittelzusatzstoffe vorliegen.



Aufgrund dieser Ähnlichkeit erhielt die Urtikaria auch ihren Namen von der lateinischen Bezeichnung *Urtica urens* für Brennnessel.



Manchmal können auch tiefere Hautschichten betroffen sein und es entstehen dann starke Schwellungen vor allem im Gesicht, den Händen oder Füßen, das sogenannte „Angioödem“. Bei Schwellungen der Zunge oder des Halsbereiches kann es durch eine Verlegung der Atemwege auch zur Luftnot kommen.



### Welche Sonderformen gibt es?

Eine Sonderform ist die physikalische Urtikaria, bei der Quaddeln nur nach bestimmten äußerlichen Reizen auftreten, z.B. nach Reiben oder Kratzen (Urticaria factitia), durch Druck, Kälte, Wärme oder Licht. Außerdem unterscheidet man die cholinergische Urtikaria, bei der es durch eine Erhöhung der Körpertemperatur zu Quaddeln kommt, die anstrengungsinduzierte Urtikaria und die Kontakturtikaria, die nach äußerlichem Kontakt mit einem bestimmten Stoff (z.B. Pflanzen, Naturlatex) am Ort der Berührung auftritt. Diese Sonderformen lassen sich durch spezielle Testverfahren nachweisen.



Kältetestung bei Urtikaria.

### Wie häufig kommt Urtikaria vor?

Die Urtikaria zählt zu den häufigsten Erkrankungen der Haut. Ungefähr jeder vierte Mensch erkrankt im Laufe seines Lebens einmalig an einer Urtikaria. Bei über 90% aller Betroffenen bildet sich die Urtikaria allerdings innerhalb einiger Wochen von selbst zurück.



### Wie kann man eine Urtikaria behandeln?

Lässt sich eine Ursache bzw. ein Auslöser der Urtikaria identifizieren, so ist er zu meiden. Ein Infektherd sollte saniert werden, auslösende Medikamente sind nach ärztlicher Maßgabe ab- oder umzusetzen. Ansonsten steht die Therapie mit Medikamenten (Antihistaminika) im Vordergrund. Die Behandlung sollte individuell von einem Arzt angepasst werden. In den meisten Fällen kann hierunter eine gute Linderung der Beschwerden erzielt werden, wobei durchaus auch eine langfristige Einnahme erforderlich sein kann. Bei schweren Krankheitsschüben mit Atemnot sollte stets ein Notfallset zur Akutbehandlung mitgeführt werden.