



Pollenallergie

Beschwerden:

Tränen und Juckreiz in den Augen, Niesen, Fließschnupfen, verstopfte Nase, Krabbeln am Gaumen, Husten, Atemnot, Asthma bronchiale, Magen-Darm-Störungen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Müdigkeit, Konzentrationsminderung, depressive Verstimmtheit

Bei länger bestehenden Allergien können aufgrund von Allergenverwandtschaften zusätzlich Unverträglichkeiten bei Nahrungsmitteln entstehen. Meisten sind diese sekundären Nahrungsmittelallergien harmlos, können sie auch als noch so störend empfunden werden. Hinsichtlich der Symptomschwere und des Risikos für schwere Reaktionen sind diese pollenassoziierten Nahrungsmittelallergien nicht zu vergleichen mit den sog. primären Nahrungsmittelallergien, die per se als schwerwiegender einzuschätzen sind.

Auslöser:

Pollen von meist windbestäubten Pflanzen (v.a. Birke/Erle/Hasel, Esche, Gräser und Getreide, Beifuß, Wegerich) und Schimmelpilzsporen

Möglichkeiten der Behandlung:

Allergenkarenz:

- Meiden der Pollen, sicherste Behandlungsweise, praktisch aber schwer durchführbar, da Pollen durch Wind weit verbreitet werden
- Nutzen einer Pollen-App, um körperliche Aktivitäten in die pollenarme Zeit zu legen
- Kleidung nicht im Schlafzimmer ausziehen und ablegen, in der Pollenzeit täglich Haare waschen, Abduschen, Nase evtl. mit Kochsalzlösung ausspülen
- Lüften nur bei geringer Pollenlast:
 - auf dem Land: zwischen 19 und 0 Uhr
 - in der Stadt zwischen 6 und 8 Uhr
 - nicht bei aufkommendem Wind oder Gewitter (vermehrte Aufwirbelung)
 - nicht zu Beginn des Regenfalles, aber bei längerem Regen/nach dem Regen
 - ggf. Nutzung pollendichter Gaze vor den Fenstern
 - im Auto Pollenfilter nutzen, sonst Lüftung ausschalten und Fenster geschlossen halten
- häufig Staubsaugen (nicht durch den Allergiker), häufig wischen
- Luftschadstoffe erhöhen die Häufigkeit und Schwere allergischer Reaktionen (aktives und passives Rauchen, Verkehrsabgase)
- Urlaubsplanung: günstig ist Hochgebirge sowie Meeresküste und die Meidung von Reisen in Gebieten während dortiger Hauptblütezeit von Gräsern und Getreiden

Hyposensibilisierung:

- auch: Desensibilisierung, „Allergie-Impfung“
- einzige ursächlich wirksame Therapie
- nach Diagnostik bekommt der Patient sein für ihn hergestelltes und aufbereitetes Allergen in steigender Dosis in regelmäßigen Abständen unter die Haut (subcutan) oder je nach Präparat in gleicher oder

steigender Dosierung täglich in den Mund (sublingual) appliziert, um ihn gegen die Allergene unempfindlicher zu machen

- neben einer Verminderung der Beschwerden verhindert man auch eine Ausbreitung der allergischen Reaktion auf andere Allergene („Allergiespreitung“) sowie eine Ausbreitung auf andere Schleimhautbereiche (sog. „Etagenwechsel“ von Augen/Nase bis hin zu den Bronchien – sog. extrinsisches Asthma bronchiale)
- hilft vor allem bei zeitig erkannten und behandelten „jungen“ Allergien besonders gut!

Medikamentöse Behandlung:

- es werden nur die Beschwerden behandelt, nicht die Ursache
 - Augenjucken und –tränen – antiallergische Augentropfen,
 - Fließschnupfen/verstopfte Nase – antiallergisches Nasenspray,
 - Luftnot – Asthmaspray,
 - erst bei fehlender Wirkung Behandlung mit Saft o. Tabletten
 - bei stärksten allergischen Beschwerden Therapie mit monoklonalen Antikörpern
- dient der Minderung der Beschwerdestärke
- vor allem auch vor Reisen daran denken!

Gute Besserung wünscht das Team der Kinderarztpraxis Lobstein!