

AeDA

Ärzteverband Deutscher
Allergologen (AeDA)

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Ludger Klimek
Zentrum für Rhinologie und Allergologie
An den Quellen 10, 65183 Wiesbaden
Tel.: (06 11) 3 08 60 80
Fax: (06 11) 3 08 60 82 55
E-Mail: ludger.klimek@allergiezentrum.org

AeDA-Geschäftsstelle

Service Systems
Blumenstraße 14, 63303 Dreieich
Tel.: (0 61 03) 6 22 73
Fax: (0 61 03) 69 70 19
E-Mail: info@aeda.de

www.aeda.de



Deutsche Gesellschaft für Allergologie
und klinische Immunologie (DGAKI)

Verantwortlich für die Inhalte

Prof. Dr. Thilo Jakob
Allergieabteilung und Forschergruppe
Allergologie, Universitäts-Hautklinik
Freiburg
Hauptstraße 7, 79104 Freiburg
Tel.: (07 61) 2 70 67 14
Fax: (07 61) 2 70 66 55
E-Mail: thilo.jakob@uniklinik-freiburg.de

DGAKI-Geschäftsstelle

Gertrud Hammel
Schloss 2, 86482 Aystetten
Tel.: (08 21) 48 68 78 64
Fax: (08 21) 48 68 78 63
E-Mail: info@dgaki.de

www.dgaki.de

Pollenflug-Monitoring

Nicht nur für die Allergie- prävention ein Muss

In Deutschland sind derzeit immer weniger Pollenfallen aktiv. Eine besorgniserregende Entwicklung – besonders angesichts der zunehmenden Allergien und der schlechten Versorgung der Betroffenen. Höchste Zeit, dass sich diese Situation ändert!

In Deutschland schreibt das Gesetz vor, dass die Menge an Ozon, Stickoxiden, Feinstaub und SO₂ in der Luft gemessen wird. Diese Messungen werden staatlich finanziert. Für Pollenfallen jedoch steht kein öffentliches Geld zur Verfügung. Der Polleninformationsdienst (PID) ist privat organisiert und seine Finanzierung derzeit ungesichert. Er ist von der Begeisterung, dem persönlichen und finanziellen Engagement einzelner, idealistischer Pollenforscher abhängig. Das führt dazu, dass derzeit immer weniger Pollenfallen aktiv sind (Quelle: www.mein-allergie-portal.com).

Die Allergiewelle rollt

Nun ist die epidemiologische Situation so, dass die Sensibilisierungen nach Alter gestaffelt abnehmen, das heißt also je jünger die Menschen sind, desto mehr

Allergien haben sie. Diese seit der Jugend betroffenen Allergiker kommen also schon „belastet“ im höheren Alter an. Demnach rollt eine Tsunamiwelle an Allergikern ungebremst auf uns zu [1]. Da gleichzeitig die Versorgung von Allergikern abnimmt [2], kommt es zu immer mehr unbehandeltem Heuschnupfen und dadurch dann langfristig auch zu immer mehr und immer schwererem unbehandeltem Asthma bronchiale. Schließlich wissen wir, dass etwa 40 % der unbehandelten Heuschnupfenpatienten ein Asthma entwickeln und dass dieses Risiko zum Beispiel durch Hyposensibilisierung auf ungefähr 20 % gesenkt werden kann [3].

Pollenfallen für die Prävention

Es kann niemand gutheißen, dass mehr und mehr Patienten trotz prinzipiell guter Therapiemöglichkeiten ein Asthma entwickeln. Hier muss Abhilfe geschaffen werden. Für die Allergieprävention wäre es beispielsweise wichtig, dass man rechtzeitig erkennt, welche Pollen in der Luft sind und welche Veränderungen sich im Pollenspektrum ergeben, damit frühzeitig gegensteuert werden kann.

Die Zunahme von Ambrosiapollen in der Lausitz oder in Bayern beispielsweise ist eine Veränderung, die uns langfristig große Sorgen bereitet. Nach drei bis acht Jahren Exposition mit Ambrosiapollen entwickelt sich gehäuft ein schweres Asthma. In Australien heißt die Ambrosia deswegen auch „Asthmapflanze“. Wer derzeit noch keine Patienten mit Be-



© ECARF

Immer weniger Pollenfallen wie diese sind in Deutschland aktiv.

Tab. 1: Allergische Sensibilisierungen auf Gräser in Deutschland nach Altersgruppen (nach [1])

Alter der Patienten (in Jahren)	18–29	30–39	40–49	50–59	60–69	70–79
inhalativ	45,1 %	43,0 %	36,0 %	29,1 %	23,1 %	19,5 %
Gräser	31,1 %	28,2 %	21,1 %	13,0 %	10,0 %	9,0 %

schwerden bei Ambrosiapollen hat und deshalb glaubt, das sei lediglich ein Hype, den man nicht ernst nehmen müsse, der irrt.

Dramatische Zahlen

Um die Dramatik zu verstehen muss man nur die Daten des Robert-Koch-Institutes hochrechnen. Wenn die 45 % der Gräserpollenallergiker, die jetzt 18 bis 29 Jahre alt sind, älter geworden sind, ist auch das Asthma weiter auf dem Vormarsch. Eine Zunahme von 8,6 % in vier Jahren (2007–2010) belegen die Zahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) [2]. Wenn wir unterstellen, dass der Anteil des schweren Asthmas an allen Patienten relativ gleich bliebe, wird trotzdem die absolute Zahl der schweren Asthmatiker in den nächsten Jahren ansteigen. Wir müssen wieder mit mehr Asthma-Todesfällen rechnen.

Allergien sind also nur so lange harmlos, bis es zu Komplikationen gekommen ist. Wollen wir so lange warten? Wir brauchen einen flächendeckenden Pollenflugdienst mit staatlicher Förderung, damit wir rechtzeitig erkennen, was wann in der Luft ist. Dies ist für Patienten und Ärzte von entscheidender Bedeutung. Der nasale Provokationsdienst ist quasi im Outdoor-Selbstversuch machbar, wenn man weiß, was gerade für Pollen in der Luft sind. Dafür muss es tagessgenaue Informationen eines dichten Pollenmessnetzes geben. Das ist eine öffentliche Aufgabe, für die die Bundesregierung meines Erachtens Geld zur Verfügung stellen muss. Allergologie ist auch Umweltmedizin und bedeutsamer als Ozon, Stickoxide, Feinstaub und SO₂ zusammen. Schließlich haben 30 % aller Deutschen eine allergische Erkrankung und 8,6 % Asthma [1].

Höchste Zeit zu Handeln

In meiner Region sind beispielsweise Eibenpollen und Brennnesselpollen von großer Bedeutung. Diese neuen Trends kann man aber nur dann erkennen, wenn man Pollen zählt. Selbstverständlich sind Pollenarten wie Gräser-, Birke- oder Beifußpollen von bundesweit größerer Bedeutung, aber regionale Besonderheiten und die Verbreitung eingeschleppter neuer Allergiepflanzen können nur dann erkannt werden, wenn es einen flächendeckenden Polleninformationsdienst gibt.

Die beschriebene Entwicklung geht langsam und schleichend vorstatten. Wenn aber jetzt nicht reagiert wird, wird die Allergiewelle zu einer Asthmawelle, deren Probleme dann schwerer in den Griff zu bekommen sind. Jetzt ist die rechte Zeit, etwas dagegen zu tun. Die momentane Untätigkeit der politischen Entscheidungsträger führt zu einer Gefährdung der Patienten und es soll keiner sagen, er habe es nicht gewusst. In Bayern hat die Landesregierung die Zeichen der Zeit erkannt und Geld für ein bayernweites Pollenmessnetz zur Verfügung gestellt. Höchste Zeit, dies auch bundesweit zu tun!

Norbert K. Mülleneisen

Literatur

- Haftenberger, M. et al. Prevalence of sensitization to aeroallergens and food allergens: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGSI). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2013;56:687–97
- Biermann J, Merk HF, Wehrmann W, Klimek L, Wasem J. Allergische Erkrankungen der Atemwege – Ergebnisse einer umfassenden Patientenkohorte in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung. Allergo J 2013;22:366–73
- Niggemann, B, Jacobsen L, Dreborg S, Ferdousi HA, Halken S, Høst A et al. Five-year follow-up on the PAT study: specific immunotherapy and long-term prevention of asthma in children. Allergy 2006;61:855–9



© L. Klimek

Allergologie im Kloster

„Allergologie im Kloster“, das interdisziplinäre Symposium mit Workshops, findet am 9. Mai zum 11. Mal in den historischen Gemäuern des Klosters Eberbach in Eltville, Rheingau statt. Tagungsleiter Prof. Dr. Ludger Klimek lädt alle Interessierten herzlich ein: „Porta patet, cor magis“ – die Tür steht offen, mehr noch das Herz! Diesem Wahlspruch der Zisterzienser folgend dürfen wir Allergologen uns im Wonnemonat Mai im Kloster Eberbach in Eltville zusammenfinden, um aktuelle Forschungsergebnisse auszutauschen und Weiterbildungsreferate auf hohem Niveau zu hören.

Hier einige Highlights aus dem Programm:

- Treatment guidelines in allergic rhinitis: An update with special regard to ARIA. J. Bousquet
- Wenn Testresultate nicht zusammenpassen: Allergologische Diagnose-Instrumente auf dem Prüfstand. J. Kleine-Tebbe
- Nahrungsmittelallergie durch Zeckenstiche - ein neues Gesundheitsrisiko? J. Fischer
- Mikrobiom und Allergien: Präbiotika, Probiotika, Bakterienlysate: Was muss man für die Praxis wissen? M. Kopp
- Beeinträchtigungen bei allergischer Rhinitis - mehr als gedacht: Kognitive Funktion, Fahrverhalten, Schlaf ... B. Kremer
- Atopisches Ekzem: Management in der Praxis. J. Saloga

Zudem wird es praktische Workshops für Ärzte geben, wie zum Beispiel einen Anaphylaxie- und einen Akupunktur-Workshop. Medizinische Fachangestellte können ihr allergologisches Wissen in einem „Refresher“-Seminar auffrischen.

Anmeldung und Information

Katja Reichardt
Zentrum für Rhinologie und Allergologie
An den Quellen 10
65183 Wiesbaden
Tel.: (06 11) 3 08 60 82 90
Fax: (06 11) 3 08 60 82 95
E-Mail: info@allergologie-im-kloster.org
Internet: www.allergologie-im-kloster.org