

Diagnose und Therapie der Allergischen Rhinokonjunktivitis (AR) bei Kindern und Jugendlichen

Die Allergische Rhinokonjunktivitis (AR) ist nicht nur lästig, sie beeinträchtigt Kinder und Jugendliche oft langfristig in ihrer Lebensqualität im Alltag. Wissenschaftlich nachgewiesen sind nicht nur die auf den ersten Blick sichtbaren Problemen wie Niesen, rote Augen und verstopfte Nase, auch Schlafstörungen kommen bei moderaten und schweren Verläufen regelmäßig vor. Dies hat Folgen für die Konzentration an den nächsten Tagen. Spielen, Lernen und Arbeiten ist schlechter möglich, wenn Kinder in den Nächten aufgrund ihrer Allergischen Rhinokonjunktivitis schlecht schlafen.

Es gilt deshalb, die Symptome der Allergischen Rhinokonjunktivitis wahrzunehmen und nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. Der häufig benutzte Begriff „Heuschnupfen“ verharmlost das Krankheitsbild der Allergischen Rhinokonjunktivitis und sollte schon aus diesem Grund vermieden werden.

Wenn die oben genannten Symptome auftreten, ist der erste Schritt die Behandlung dieser Symptome. Hierzu werden Antihistaminika in Form von Nasenspray, Augentropfen oder in Tablettenform angewendet. Diese Therapie führt rasch zu einer Symptomlinderung, löst das ursächliche Problem einer Allergie aber nicht. Das Ziel der symptomatischen Behandlung ist daher nur, dass das Kind in der Pollenflugzeit rasch möglichst komplett beschwerdefreie Freude am Sommer haben kann.

Der nächste Sommer kommt aber bestimmt und die Probleme werden wieder kommen. Deshalb sollte bereits während der Saison versucht werden, einen Zusammenhang zwischen Allergieauslösern und Beschwerden herzustellen. Pollenflugvorhersagen oder Apps sind dabei sehr hilfreich. Mit diesen Informationen kann dann während oder nach der Saison eine gezielte Allergiediagnostik veranlasst werden. Ist das auslösende Allergen sicher identifiziert und waren die Beschwerden belastend und länger anhaltend, so kommt eine ursächliche Behandlung der Allergie, eine Allergen-Immuntherapie (AIT) infrage. Durch die AIT kann nicht nur die Symptomlast deutlich reduziert werden, es ist auch nachgewiesen, dass der Verbrauch symptomatischer Medikamente gesenkt werden kann. Große Studien, auch an Kindern und Jugendlichen zeigen, die rechtzeitig eingesetzte Allergen-Immuntherapie reduziert zusätzlich das Risiko einer Asthmaentwicklung und wirkt nicht nur über den Zeitraum von 3 Jahren, über den sie durchgeführt werden muss. Langfristige Wirkungen auch viele Jahre nach Ende der Allergen-Immuntherapie sind bewiesen.

Eine optimale Kontrolle der Beschwerden in den folgenden Jahren wird durch die Kombination der Allergen-Immuntherapie mit der dann bedarfsweise eingesetzten symptomatischen Therapie erreicht. So können eine beschwerdefreie Saison mit Aktivitäten im Freien und auch eine Reduktion des Risikos einer Asthmaentwicklung in den meisten Fällen erreicht werden. Falls sich bereits ein Asthma bronchiale etabliert hat, ist eine Allergen-Immuntherapie dennoch möglich und sinnvoll. Während der Allergen-Immuntherapie muss aber besonderer Wert auf eine gute Asthmasymptomkontrolle gelegt werden.

Deshalb ein Appell an die Eltern: Übersehen sie die „Heuschnupfensymptome“ nicht, nehmen Sie die Allergische Rhinokonjunktivitis ernst und suchen Sie ärztlichen Rat. Halten Sie jetzt für Ihre Kinder

und evtl. auch für sich selbst die notwendigen Medikamente zur Linderung der Beschwerden bereit, achten Sie aber auch auf den Zeitraum und die Umgebung bzw. Auslöser der Beschwerden und versuchen Sie einen Zusammenhang mit der Allergenbelastung herzustellen. Mittelfristig sollten Sie mit diesen Informationen Rat bei Ihren allergologisch qualifizierten Kinder- und JugendärztInnen suchen. Hier kann dann eine gezielte Allergiediagnostik und gegebenenfalls auch die Behandlung der Ursache mittels Allergen-Immuntherapie erfolgen.

Weitere Informationen:

<http://www.gpau.de>