

Allergie, lass nach

Hyposensibilisierung

Mit Tabletten oder Spritzen können Allergiker ihr Immunsystem an die Allergieauslöser gewöhnen. Das dauert aber – und birgt Risiken.

Niesattacken, Fließschnupfen, Augenjucken: Rund 15 Prozent der Erwachsenen in Deutschland haben allergischen Schnupfen. Tropfen, Sprays und Tabletten können die Qual lindern. Wer trotz solcher Mittel stark leidet, kann versuchen, seinen Körper davon abzubringen, auf Pollen oder andere Allergieauslöser überempfindlich zu reagieren. Mediziner nennen diese Strategie Hyposensibilisierung. Sie kommt bei Heu-



Unser Rat

Alle 21 Mittel zur Hyposensibilisierung sind **eingeschränkt geeignet**. Wir empfehlen sie lediglich Menschen mit Pollen- oder Milbenallergie, die trotz Medikamenten unter starken Beschwerden leiden. **Sprechen Sie mit dem Allergologen, welches Präparat für Sie geeignet ist.** Die Hyposensibilisierung sollte **drei Jahre dauern** und bei Pollenallergie möglichst **vier Monate vor dem Pollenflug starten**. Die Kosten trägt die gesetzliche Krankenkasse.

schnupfen infrage, aber auch bei seltenen Allergien, besonders bei lebensbedrohlichen gegen Bienen- oder Wespengift. Ziel ist es, das Immunsystem an das Allergen zu gewöhnen, um die Beschwerden abzuschwächen. Dazu bekommen Patienten über Jahre Allergen-Extrakte in geringen, meist ansteigenden Mengen – als Spritzen, Tropfen oder als Tabletten, die sich unter der Zunge auflösen. Funktioniert das?

Häufig verordnete Mittel bewertet

Wir haben 21 Allergenpräparate zur Hyposensibilisierung bewertet, alle werden häufig verordnet. Dazu gehören Mittel gegen Allergien auf Baumpollen (siehe rechts), Gräser- und Getreidepollen (siehe S. 85) sowie Hausstaubmilben (siehe S. 84). Unsere

Arzneimittelexperten sichteten Studien zu Wirksamkeit und Risiken. Ihr Fazit: Die Mittel sind durchweg „mit Einschränkung geeignet“. Das heißt, wir empfehlen sie nicht generell, sondern nur, wenn Maßnahmen zur Allergenvermeidung und andere Medikamente die Beschwerden nicht ausreichend lindern. Patienten sollten Nutzen und Risiken gut abwägen.

Drei Jahre durchhalten

Der Nutzen ist belegt – für Spritzen wie für Tabletten: Die Beschwerden bessern sich teils schon nach einigen Monaten, Betroffene brauchen weniger antiallergische Mittel. Niesen, Schnupfen und Co verschwinden aber nicht immer komplett. Für die volle Wirkung der geprüften Mittel müssen

Mit Spritzen oder Tabletten?

Wir bewerten beide Varianten. Wägen Sie mit Ihrem Arzt die Vor- und Nachteile ab.



In den Arm. Bei Spritzen kann die Einstichstelle vorübergehend jucken und anschwellen.

Wöchentlich, später monatlich. Erst gibt es eine Spritze pro Woche, dann wird der Abstand verlängert – am Ende auf alle 4 bis 8 Wochen.

Aufwendig. Patienten müssen in die Praxis kommen und nach der Spritze 30 Minuten da bleiben, falls allergische Reaktionen auftreten.



Im Mund. Die Tablette soll sich unter der Zunge auflösen. Dort und im Rachen juckt es häufig, was teils zum Behandlungsabbruch führt.

Täglich. Patienten müssen jeden Tag an die Einnahme denken – das erfordert viel Disziplin.

Praktisch. Die erste Tablette nehmen Patienten in der Praxis, alle weiteren zu Hause. Der Arzt kann die Einnahme aber kaum kontrollieren.

Allergiegeplagte etwa drei Jahre lang täglich Tabletten nehmen oder sich alle paar Wochen spritzen lassen. Ob nach der Behandlung die Effekte nachlassen, ist unklar. Bei Tabletten deuten Studien darauf hin.

Allergischer Schock ist möglich

Bekannt sind die Risiken: Alle Mittel können schwere allergische Reaktionen bis hin zum Kreislaufschock auslösen. Das passiert in weniger als einem von 1 000 Fällen, ist dann aber lebensbedrohlich. Patienten müssen daher nach jeder Spritze 30 Minuten in der Praxis bleiben, damit Arzt oder Ärztin zur Not eingreifen können. Bei Tabletten reicht es, die erste Einnahme zu überwachen. Leichte, häufigere Nebenwirkungen sind etwa Schwellungen und Juckreiz. →

Spritzen bei Baumpollenallergie

Wer auf Pollen früh blühender Bäume wie Hasel, Erle oder Birke reagiert, sollte im Herbst mit der Hyposensibilisierung starten. Machen mehrere Bäume Probleme, können Mischungen helfen.

Rezeptpflichtiges Präparat ¹⁾	Allergen-Extrakt aus	test-Bewertung	test-Kommentar
Injektionen²⁾			
ALK-depot SQ 108 Birke	Birkenpollen	Mit Einschränkung geeignet	Die Behandlung ist bei allergischen Erkrankungen von Auge und Nase sowie allergischem Asthma nur sinnvoll, wenn pollenverringemde Maßnahmen wie Haarewaschen vor dem Schlafen sowie Antiallergika und Asthmamedikamente nicht ausreichen. Es besteht ein Risiko für schwerwiegende Nebenwirkungen, zum Beispiel für einen allergischen Schock.
ALK-depot SQ 197 Frühblühermischung	Birken-, Erlen- und Haselpollen		
Allergovit BEH Birke/Erle/Hasel	Birken-, Erlen- und Haselpollen		
Allergovit BI Birke	Birkenpollen		
Depigoid Bäume-Mix	Birken-, Erlen- und Haselpollen		
Depigoid Birke	Birkenpollen		

1) Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten. 2) Alle Präparate sind in verschiedenen Konzentrationen zur Anfangs- und Fortsetzungsbehandlung erhältlich. Es gibt auch Tabletten zur Hyposensibilisierung bei Birkenpollenallergie, aber sie gehören nicht zu den meist verordneten Mitteln, wir bewerten sie daher nicht. Stand: 15. Juni 2021.



→ In der pollenfreien Zeit beginnen

Vor einer Hyposensibilisierung muss ein Allergologe den wichtigsten Auslöser der Beschwerden ermitteln – etwa durch Haut- und Bluttest –, um ein individuell geeignetes Präparat wählen zu können.

Tipp: Kümmern Sie sich aktiv um die Diagnose Ihrer Allergie. Zögern Sie den Arztbesuch vor allem bei Heuschnupfen nicht hinaus. Eine Hyposensibilisierung sollte möglichst in der pollenfreien Zeit beginnen, idealerweise schon vier Monate vor Beginn der Pollenflugsaison.

Nicht in der Schwangerschaft starten

In bestimmten Fällen ist keine Hyposensibilisierung möglich, etwa bei Krebs oder Autoimmunerkrankungen. Auch schweres Asthma kann gegen eine Behandlung sprechen. Schwangere sollten bis nach der Geburt des Kindes warten. Werden Frauen im Laufe der Therapie schwanger, ist es sinnvoll, ärztlichen Rat einzuholen.

Hinweise auf vorbeugende Effekte

Allergologen empfehlen die Hyposensibilisierung teilweise auch mit dem Argument, dass sie vorbeugend wirke – etwa allergisches Asthma und Allergien auf weitere Stoffe verhindern könne. Doch das ist laut unseren Arzneimittelexperten bislang nicht ausreichend belegt. Es liegen lediglich Hinweise aus Einzelstudien vor (siehe auch Interview rechts). Vorbeugende Effekte müssen weiter untersucht werden.

Studien zur Nachzulassung gefordert

Weitere Untersuchungen sind auch notwendig für die Zulassung bestimmter Mittel zur Hyposensibilisierung: 2008 trat eine Verordnung in Kraft, die fordert, dass Präparate zur Behandlung häufiger Allergien etwa gegen Birken-, Gräserpollen oder Hausstaubmilben eine Zulassung brauchen. Bis dahin durften sie als sogenannte Individualrezepturen ohne Zulassung auf den Markt kommen. Seit 13 Jahren sind de-

ren Hersteller also aufgefordert, Sicherheit und Wirksamkeit ihrer Mittel nachträglich durch klinische Studien zu belegen.

Bis Ende 2010 wurden beim zuständigen Paul-Ehrlich-Institut (PEI) Zulassungsanträge für 123 Präparate gestellt, nur zwei erhielten bisher eine Zulassung. 57 befinden sich laut PEI derzeit noch im Verfahren, darunter häufig verordnete und von uns bewertete Mittel: die Acaroid-Injektionen bei Milben- und die Depigoid-Injektionen bei Pollenallergie. Bis zur Zulassungsentscheidung können sie weiter gespritzt werden.

Die letzten Fristen laufen nach jetzigem Stand 2026 aus. Weisen die Hersteller bis dahin keine Studien vor, dürfen die Mittel nicht mehr verabreicht werden. ■

Tropfen, Sprays, Tabletten. Zum Lindern akuter Beschwerden finden Sie unter test.de/heuschnupfen die besten und günstigsten Allergiemittel.

Spritzen und Tabletten bei Hausstaubmilbenallergie

Im Hausstaub enthaltene Allergene aus Milbenkot können ganzjährigen Dauerschnupfen verursachen. Eine Hyposensibilisierung ist mit Spritzen oder Tabletten möglich. Sie sollte beginnen, wenn die Betroffenen keine oder kaum allergische Beschwerden haben.

Rezeptpflichtiges Präparat ¹⁾	Extrakt von	test-Bewertung	test-Kommentar
Injektionen²⁾			
Acaroid Milbe D farinae/D pteronyssinus³⁾	Hausstaubmilbenallergenen	Mit Einschränkung geeignet	Die therapeutische Wirksamkeit bei allergischen Erkrankungen von Auge und Nase sowie allergischem Asthma aufgrund einer Hausstaubmilbenallergie sollte noch besser belegt werden. Es besteht zudem ein Risiko für schwerwiegende Nebenwirkungen wie ein allergischer Schock.
Acaroid Milbe D pteronyssinus			
ALK-depot SQ 503 D. pteronyssinus			
ALK-depot SQ 510 Milbenmischung			
Depigoid D. pteronyssinus			
Depigoid Milben-Mix			
Tabletten, die sich unter der Zunge auflösen (Sublingualtabletten)			
Acarizax	Hausstaubmilbenallergenen	Mit Einschränkung geeignet	Die Behandlung ist bei mittelschwerem bis schwerem allergischen Schnupfen nur sinnvoll, wenn Maßnahmen wie milbendichte Matratzenbezüge und Antiallergika nicht ausreichen. Schwere allergische Reaktionen können auftreten, aber seltener als bei Spritzen. Bei allergischem Asthma aufgrund einer Milbenallergie sollte die Wirksamkeit noch besser belegt werden.

1) Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten. 2) Alle Injektionen sind in verschiedenen Konzentrationen zur Anfangs- und Fortsetzungsbehandlung erhältlich. 3) Dermatophagoides pteronyssinus (Europäische Milbe) und Dermatophagoides farinae (Amerikanische Milbe) sind die relevantesten Hausstaubmilben für Allergiker in Deutschland. **Stand:** 15. Juni 2021.

„Die Therapie packt das Übel an der Wurzel“

Über Chancen und Grenzen der Hyposensibilisierung – auch Allergen-Immuntherapie genannt – spricht Allergologe und HNO-Arzt Oliver Pfaar.

Wem empfehlen Sie die Hyposensibilisierung?

Vor allem Menschen, deren Lebensqualität durch allergischen Schnupfen und teils auch allergisches Asthma stark eingeschränkt ist. Haben sie bislang nur rezeptfreie Mittel genommen, sollte ein Allergologe eine Diagnostik durchführen, die medikamentöse Behandlung prüfen und optimieren. Sind die Beschwerden dann immer noch stark, ist die Allergen-Immuntherapie zu empfehlen: Sie behandelt als einzige Therapieform nicht nur die Symptome, sondern packt das Übel an der Wurzel. Das fehlgesteuerte Immunsystem, das etwa Pollen fälschlicherweise als Feind erkennt, wird umerzogen.

Wie sieht es bei Kindern aus?

Gerade bei Kindern mit Allergien ist die Immuntherapie oft zu empfehlen. Denn die Beschwerden können sich im Laufe der Jahre verstärken, mehr antiallergische Medikamente werden benötigt und weitere Allergien sowie allergisches Asthma können sich entwickeln. Daher ist es

wichtig, Kinder mit Symptomen früh beim Allergologen vorzustellen – vor allem, wenn auch die Eltern Allergiker sind.

Wie gut ist belegt, dass die Hyposensibilisierung weiteren Allergien und einer Ausweitung auf die Bronchien, also allergischem Asthma, vorbeugt?

Einige gut gemachte Studien sprechen dafür. Auch Versichertendaten von Krankenkassen geben Hinweise auf einen gewissen vorbeugenden Effekt. Aber es braucht weitere klinische Langzeitstudien, um dies noch besser herauszustellen.

Was dürfen Allergiker von der Hyposensibilisierung erwarten?

Nicht alle Patienten sind danach beschwerdefrei. Aber es ist gut belegt, dass Allergiker bereits während und nach der dreijährigen Therapie weniger Symptome haben. Sie brauchen wahrscheinlich immer noch Medikamente, gerade an Tagen mit starkem Pollenflug, aber deutlich weniger als vorher. Insgesamt belastet die Allergie die Patienten deutlich weniger.



Prof. Oliver Pfaar leitet die Sektion Rhinologie und Allergologie der HNO-Klinik am Uniklinikum Marburg.

Was ist Patienten mit mehreren Allergien zu empfehlen?

Bei einer klinisch relevanten Mehrfachallergie etwa gegen Gräserpollen und Milben ist eine parallele Immuntherapie mit verschiedenen Präparaten möglich. Wichtig ist, dass diese nachweislich wirksam sowie sicher sind und dass Patienten die Therapie konsequent durchführen.

Spritzen und Tabletten bei Gräser- und Getreidepollenallergie

Pollen verschiedener Gräser und Getreidearten wie Roggen belasten Allergiker besonders von Mai bis Juli. Die Hyposensibilisierung ist mit Spritzen oder Tabletten möglich und sollte im Herbst oder Winter beginnen.

Rezeptpflichtiges Präparat ¹⁾	Allergen-Extrakt aus	test-Bewertung	test-Kommentar
Injektionen²⁾			
ALK-depot SQ 200 Gräsermischung + Roggen	Gräser- und Roggenpollen	Mit Einschränkung geeignet	Die Behandlung ist bei allergischen Erkrankungen von Auge und Nase sowie allergischem Asthma nur sinnvoll, wenn pollenverringende Maßnahmen wie Haarewaschen vor dem Schlafen sowie Antiallergika und Asthmamedikamente nicht ausreichen. Es besteht ein Risiko für schwerwiegende Nebenwirkungen, etwa für einen allergischen Schock.
Allergovit G	Gräserpollen		
Allergovit GG	Gräser- und Getreidepollen		
Allergovit GR	Gräser- und Roggenpollen		
Depigoid Gräser-Mix	Gräserpollen		
Depigoid Gräser-Mix/Roggen	Gräser- und Roggenpollen		
Tabletten, die sich unter der Zunge auflösen (Sublingualtabletten)			
Grazax	Wiesenlieschgraspollen	Mit Einschränkung geeignet	Die Heuschnupfenbehandlung ist nur sinnvoll, wenn pollenverringende Maßnahmen und Antiallergika nicht ausreichen. Schwerwiegende allergische Reaktionen können auftreten, aber seltener als bei einer Hyposensibilisierung mit Spritzen.
Oralair 5-Gräser ³⁾	Gräserpollen		

1) Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten. 2) Alle Injektionen sind in verschiedenen Konzentrationen zur Anfangs- und Fortsetzungsbehandlung erhältlich.

3) Zu Beginn der Therapie wird die Dosis mit entsprechend dosierten Tabletten auf die empfohlene Menge gesteigert.

Stand: 15. Juni 2021.

