

Das Leben nach der Allergiebehandlung

Von einer erfolgreichen Behandlung ist immer dann zu sprechen, wenn bei einem erneuten Stich die schweren allergischen Reaktionen ausbleiben.

Dies bedeutet, dass Sie sich als Bienen- oder Wespengiftallergiker ohne Angst vor Stichen im Sommer im Freien aufhalten können.

Die spezifische Immuntherapie führt bei bis zu 95% der Bienen- oder Wespengiftallergiker zum Erfolg.



HAL ALLERGIE GMBH
Postfach 13 04 50, 40554 Düsseldorf
Kölner Landstraße 34a, 40591 Düsseldorf
Tel.: (02 11) 9 77 65-0
Fax: (02 11) 9 77 65-49 oder 78 38 71
E-Mail: info@hal-allergie.de
Internet: www.hal-allergie.de

HAL ALLERGY Handels-GmbH
Lienfeldergasse 91-93
A-1170 Wien
Tel.: + 43 (0) 1 - 489 31 00
Fax: + 43 (0) 1 - 489 31 10
E-Mail: info@hal-allergy.at
Internet: www.hal-allergy.com

5.6.1e 03/08

Wissenswertes zu Insektengiftallergien



Biene, Wespe,
Hornisse, Hummel

Allergische Erkrankungen –
Ursache und Behandlung



Was ist eigentlich eine Insektengiftallergie?

Viele Menschen haben Angst vor einem Insektenstich, weil es meist ein schmerzliches Erlebnis ist. Für manche aber, die allergisch auf Insektengifte reagieren, kann ein Stich zu einem sehr ernstem, lebensbedrohlichen Problem werden. Daher muss eine Insektengiftallergie unbedingt behandelt werden. Diese Broschüre soll Sie über die modernen Behandlungsmöglichkeiten informieren.

Eine übersteigerte Reaktion auf einen Insektenstich deutet auf eine Allergie hin.

Stechende Insekten geben ihr Gift beim Stich in die Haut oder Mundschleimhaut ab. Danach kommt es bei nichtallergischen Personen zu einer brennenden Rötung und Schwellung im Einstichbereich. Dies ist die normale Reaktion auf das Gift. Bei Personen mit einer Bienen- oder Wespengiftallergie kommt es zu zusätzlichen Reaktionen. Diese können sein: nessel-suchtartiger Hautausschlag, Schwellungen im Gesicht und am Hals, Atemnot, Kreislaufkollaps. Diese gefährlichen Reaktionen treten meist innerhalb weniger Minuten nach einem Stich auf.

Allgemein versteht man unter einer Insektengiftallergie eine Überempfindlichkeit des Immunsystems auf Insektengifte. Das Immunsystem des Allergikers produziert – angeregt durch das eingedrungene Gift – eine große Menge einer bestimmten Substanz (Immunglobulin E), die zur allergischen Reaktion führt. Bei einer großen Anzahl von Stichen oder einem Stich im Bereich der oberen Atemwege kann es durch Anschwellungen ebenfalls zu schweren Krankheitsbildern kommen. Diese sind allerdings von der „echten“ Allergie zu unterscheiden.

Die häufigsten Insektengiftallergien sind die gegen Bienen- und Wespengift.

Warum ist eine Behandlung notwendig?

Eine Insektengiftallergie kann lebensbedrohlich sein! Sie können das Risiko, gestochen zu werden, nie vollständig ausschließen. Nur die spezifische Immuntherapie (früher: Hyposensibilisierung) bietet einen optimalen Schutz, weil Insektenstiche nach einer erfolgreichen Therapie nicht mehr zu den lebensgefährlichen Reaktionen führen.

Was weiß man eigentlich über Insektengiftallergien?

Insektengiftallergien treten nicht erst in neuerer Zeit auf: Schon der ägyptische Pharao Menes (2640 v. Chr.) soll Wespengiftallergiker gewesen sein. So deuten zumindest Historiker die Hieroglypheninschrift am Grab des Pharaos.

Heutzutage leiden in Deutschland ca. 1,5 Millionen Menschen an einer Insektengiftallergie. Männer sind häufiger betroffen als Frauen.

In unseren Breiten sind die Honigbiene und die ihr verwandte Hummel sowie Arten der Familie der Faltenwespen von Bedeutung, zu denen neben der Wespe auch die Hornisse gehört. Hummel und Hornisse sind nur selten für Stiche verantwortlich.

Die Biene ist ca. 1,5 cm lang und behaart. Der Hinterleib ist bräunlich und weist eine wenig auffällige Bänderung auf. Die Biene trägt „Pollenkissen“ an den Hinterbeinen und fliegt hauptsächlich in den Monaten März bis August. Nach dem Stich bleibt der Stachel meist stecken. Die Biene ist weniger aggressiv als die Wespe.

Die Behandlung von Insektengiftallergien

Die Hummel ist ca. 2 cm lang und stärker behaart als die Biene. Sie ist wenig aggressiv und sticht selten.

Die Wespe ist ca. 1,5 cm lang und hat eine auffällig schwarz-gelbe Bänderung. Sie weist eine ausgeprägte „Wespentaille“ auf und ist nicht behaart. Sie kommt gehäuft in den Monaten der Obstreife, Juli bis September, vor. Der Stachel bleibt nach dem Stich meist nicht stecken. Dies ist allerdings kein sicheres Kriterium, um Wespenstiche von Bienenstichen zu unterscheiden.

Die Hornisse ist wie die Wespe schwarz-gelb gebändert, aber mit 3 cm wesentlich größer als die Wespe. Sie sind auch nachtaktiv.

Was ist zu tun, wenn Verdacht auf eine Insektengiftallergie besteht?

Wenn bei Ihnen nach einem Insektenstich eine gesteigerte Reaktion auftritt, sollten Sie zur Behandlung sofort einen Arzt aufsuchen. Um herauszufinden, welches Insekt tatsächlich die Beschwerden ausgelöst hat, sind einige Blut- und Hauttests notwendig. Diese werden meist in allergologischen Abteilungen von Kliniken, aber auch von erfahrenen Allergologen durchgeführt.

Ihr Arzt wird Ihnen auch einige Fragen stellen, z.B. ob der Stachel steckengeblieben ist, zu welcher Jahreszeit der Stich erfolgte oder ob Sie in der Nähe von Blüten oder Abfallkörben gestochen wurden. Er wird Sie noch fragen, wieviel Zeit zwischen dem Stich und der Reaktion lag, welche Beschwerden sich entwickelten und ob Sie diese schon häufiger hatten.

Die spezifische Immuntherapie ist die einzig kausale, d.h. ursachenbekämpfende Therapie. Sie ist spezifisch, weil nur die auslösenden Allergene verabreicht werden. Sie wird von Medizinern als Immuntherapie bezeichnet, weil sie die überschießende Antwort des Immunsystems auf die Allergene im Gift vermindert. Die Behandlung einer Insektengiftallergie wird im Allgemeinen stationär in einer Klinik begonnen. Ihr behandelnder Arzt verabreicht Ihnen mehrmals täglich eine Injektion des entsprechenden Insektengiftes. Die Dosis ist am Anfang gering und wird behutsam, aber kontinuierlich auf meist 100µg Gift gesteigert. Meist ist diese Grundbehandlung nach 5-10 Tagen abgeschlossen, so dass Sie entlassen werden können. Ist die Aufnahme in eine Klinik nicht möglich, kann die Grundbehandlung auch ambulant mit einer Injektion pro Woche durchgeführt werden. An die Grundbehandlung schließt sich die Erhaltungsphase an, die in jedem Fall ambulant durchgeführt wird. Der Zeitraum zwischen den Injektionen wird behutsam von einer Woche über zwei und drei auf vier Wochen ausgedehnt.

Der stationären Grundbehandlung folgt die ambulante Erhaltungsbehandlung.

Wie lange wird die spezifische Immuntherapie durchgeführt?

Die Behandlungszeit beträgt mindestens 3, besser noch 5 Jahre. Schon nach der Grundbehandlung ist ein Schutz aufgebaut, der durch die Weiterbehandlung gesichert wird.

Hat die spezifische Immuntherapie auch unerwünschte Wirkungen?

Wie jede andere Behandlung, kann auch die spezifische Immuntherapie zu unerwünschten Reaktionen führen. Der allergologisch erfahrene Arzt kennt alle Maßnahmen und verfügt über Mittel zur Behandlung von Nebenwirkungen. Er bespricht mit Ihnen vor Beginn der Therapie, worauf Sie besonders achten müssen.

Verschiedene Tests sind notwendig, um die Ursache Ihrer verstärkten Reaktion herauszufinden.

Wie können Sie die Therapie sinnvoll

unterstützen?

Ihre Mitarbeit ist für die Therapie besonders wichtig. Auf folgende Punkte sollten Sie achten:

- Die Abstände zwischen den einzelnen Injektionen müssen genau eingehalten werden.
- Bemerken Sie nach der Injektion irgendetwas Ungewöhnliches (z.B. Jucken im Rachen, an der Hand oder der Fußsohle, Niesreiz, Husten, Atemnot, Hautjucken, Hitzegefühl, Schwindel), wenden Sie sich bitte sofort an Ihren Arzt.
- Nach jeder ambulanten Injektion müssen Sie mindestens 30 Minuten in der Praxis bleiben, so dass Ihr Arzt schnell und kompetent eingreifen kann.
- Wenn nach Verlassen der Praxis ungewöhnliche Symptome auftreten, sollten Sie ebenfalls sofort mit dem behandelnden Arzt Kontakt aufnehmen.
- Vor jeder erneuten Injektion informieren Sie bitte Ihren Arzt darüber, wie Sie die letzte Injektion vertragen haben, welche Medikamente Sie zur Zeit einnehmen, ob Sie gegenwärtig erkrankt sind und ob Sie zwischenzeitlich von einem Insekt gestochen wurden.
- Am Tag der Injektion sollen körperliche Anstrengungen jeder Art (insbesondere sportliche Aktivitäten) sowie außergewöhnliche Belastungen (z.B. heißes Duschen, Saunabesuche) unbedingt vermieden werden.
- Informieren Sie Ihren Arzt über eine Schwangerschaft.

Wie können Sie versuchen, sich vor

Insektenstichen zu schützen?

Beachten Sie bitte folgende Punkte:

- Verzehren Sie im Freien keine Speisen oder süße Getränke.
- Pflücken Sie kein Obst oder Blumen.
- Halten Sie sich nicht im Bereich von Abfallkörben oder Fallobst auf.
- Verwenden Sie keine Parfüms oder parfümierte Kosmetika.
- Laufen Sie nicht barfuß.
- Sorgen Sie dafür, dass die Haut durch Kleidung möglichst bedeckt ist und Insekten nicht unter die Kleidung gelangen können.
- Schweiß lockt Insekten an, vermeiden Sie also körperliche Anstrengungen im Freien.
- Verwenden Sie Insektennetze vor Ihren Fenstern.
- Vermeiden Sie hastige Bewegungen in der Nähe von Insekten.

Wenn Sie trotz allem gestochen wurden, entfernen Sie bitte sofort den Stachel, indem Sie ihn mit dem Fingernagel wegkratzen.

Ihr Arzt hat Ihnen eine Notfallapotheke verschrieben. Sie kann u.a. einen Autoinjektor enthalten, mit dem Sie sich sicher, schnell und einfach selbst ein Medikament (Adrenalin) injizieren können. Tragen Sie die Notfallapotheke immer bei sich. Machen Sie sich vorab mit der Anwendung vertraut und überprüfen Sie regelmäßig die Haltbarkeit der Medikamente.

Suchen Sie schnellstmöglich einen Arzt auf.

