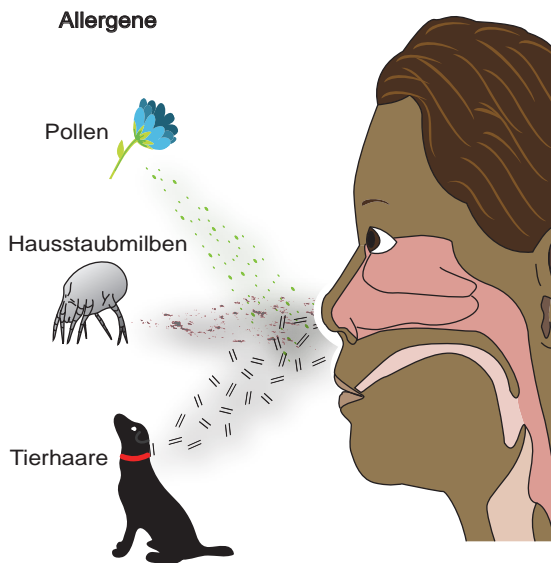


## Allergischer Schnupfen (Rhinitis) oder "Heuschnupfen"

### Was ist allergische Rhinitis?

Die allergische Rhinitis ist durch eine Schwellung und Irritation der Nasenschleimhaut gekennzeichnet. Diese wird durch eine Allergie gegenüber Gras, Baumpollen, Hausstaubmilben oder auch Schimmelpilze verursacht. Der weitläufig benutzte Laienbegriff „Heuschnupfen“ ist nicht korrekt, da allergische Rhinitis nichts mit Heu gemeinhat. Ca. 35% der der jungen Bevölkerung in Deutschland leiden unter allergischer Rhinitis. Die Beschwerden variieren zwischen leichten und sehr schweren Ausprägungen.



### Welche Symptome treten bei allergischer Rhinitis auf?

#### Saisonale Form :

- Laufende Nase
  - Niesen
  - Juckende Nase und Augen
  - Gerötete Augen im Frühjahr oder Sommer
- Diese Symptome treten häufig bei Allergien gegen Baumpollen (Frühjahr), Gräser (Sommer), Beifuß oder Pilzpollen auf und finden sich besonders oft bei jungen Erwachsenen.

#### Ganzjährige (persistierende) Form:

Neben den oben genannten Beschwerden treten oft auf:

- dauerhafte Symptome einer verstopften (und manchmal laufenden) Nase
- häufig mit Husten und allgemeiner Antriebslosigkeit einhergehend

Allergische Ursachen beinhalten Hausstaubmilben, Tierhautschuppen sowie z.T. Schimmelpilze.

### Wie werden die Beschwerden der allergischen Rhinitis eingeteilt?

Man spricht von „intermittierenden“ Beschwerden, wenn diese seltener als an vier Tagen pro Woche auftreten. „Persistierende“ Beschwerden dagegen treten häufiger auf.

### Welche Probleme werden durch die allergische Rhinitis verursacht?

Auswirkungen der Rhinitis	Leicht	Mäßig bis schwerwiegend (falls eine oder mehrere Antworten zutreffen)
Schlafprobleme	✗	✓
Einschränkung bei Aktivitäten des täglichen Lebens oder Belastung	✗	✓
Eingeschränkte Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz oder in der Schule	✗	✓
Symptome, die den Patienten belasten	✗	✓

### Wie hängen allergische Rhinitis und Asthma zusammen?

Allergische Rhinitis und Asthma kommen sehr häufig vor und werden vielfach als zwei Komponenten einer gemeinsamen Atemwegserkrankung betrachtet. Eine nicht behandelte allergische Rhinitis kann asthmatische Beschwerden verstärken. Patienten, die sowohl an Asthma als auch an allergischer Rhinitis erkrankt sind, zeigen weniger Beschwerden, wenn beide Erkrankungen behandelt werden.

## ▶ **Woran erkennt man die allergische Rhinitis äußerlich?**



Bei jedem Schnupfen, der länger als 1-2 Wochen anhält, muss an allergischen Schnupfen gedacht werden.

## ▶ **Wann sollte man ärztliche Hilfe aufsuchen?**

Da die allergische Rhinitis gut behandelbar ist, sollte frühzeitig ein Arzt aufgesucht werden. Dies gilt insbesondere bei persistierenden oder mäßigen bis starken Beschwerden und assoziiertem Asthma (Husten, pfeifendes Atemgeräusch oder enger Brustkorb).

## ▶ **Wie wird die allergische Rhinitis behandelt?**

- Vermeidung von Irritantien wie Tabakrauch.
- Die Allergenkenz in der häuslichen Umgebung ist nur bei Allergien gegen Hausstaubmilben oder Tierhaare möglich. Eine effektive Allergenkenz der Hausstaubmilben funktioniert nur unter Einhaltung spezieller Kenzmaßnahmen, zu denen die Verwendung spezieller Matratzen, Kissen und Decken ebenso wie der Hausbesuch geschulter Experten gehört. Eine Allergie gegen Haustierhaare kann nur durch Abschaffung des Haustiers behandelt werden und stellt bisweilen eine schwierige Entscheidung dar. Häufig ist es jedoch unmöglich, den Allergenkontakt andernorts zu vermeiden.

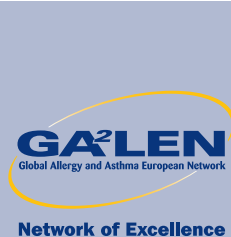
### • Therapie:

- ▶ Leichte oder intermittierende Beschwerden: Antihistaminika als Tablette oder Saft (nicht müde machende Präparate wie Cetirizin, Fexofenadin oder (Des)Loratadin sind zu bevorzugen). Diese beheben insbesondere Symptome wie Niesen und das Naselaufen, wirken allerdings weniger auf eine Verstopfung der Nase.
  - ▶ Mäßige bis schwere oder persistierende Beschwerden: modernes nasales Kortisonspray, das nicht in die Blutbahn übergeht (z.B. Mometason). Nasale Kortikoide sind hier effektiver als Antihistaminika, müssen aber regelmäßig eingenommen werden, um Symptome zu vermeiden.
  - ▶ Montelukast Tabletten können zusätzlich in schweren Fällen eingesetzt werden.
  - ▶ Andere Medikamente sind kaum wirksam (Homöopathika Cromoglykate).
- Sollte die beschriebene medikamentöse Therapie wirkungslos bleiben, dann empfiehlt sich die Vorstellung bei einem Allergologen, HNO-Arzt oder Kinderarzt. In schweren Fällen kann außerdem eine allergen-spezifische Immuntherapie (=Hyposensibilisierung, „Allergiespritzen“) durchgeführt werden. Diese ist vielfach sehr erfolgreich.

## ▶ **Nützliche Links**

European Lung Foundation (ELF) -  
[www.european-lung-foundation.org](http://www.european-lung-foundation.org)

European Federation of Allergy and Airway Diseases  
Patients Association (EFA) - [www.efanet.org](http://www.efanet.org)



Diese Informationsbroschüre wurde freundlicher Weise von Prof. Torsten Zuberbier übersetzt, General Sekretär von GA²LEN, Global Allergy and Asthma European Network. GA²LEN ist ein Netzwerk für Forschung, welches von der Europäischen Union unterstützt wird.



Die Daten wurden mit Hilfe des Kinderallergologen Prof. Paul Brand erstellt.

Der folgende Artikel diente als Grundlage dieser Informationsbroschüre:

de Groot et al. Allergic rhinoconjunctivitis in children. British Medical Journal 2007; volume 335: pages 985-988.