

Journal für Pneumologie

Asthma – COPD – Imaging – Funktionsdiagnostik –
Thoraxchirurgie – Interstitielle Lungenerkrankungen (ILD) –
Schlafapnoe – Thoraxtumor – Infektiologie – Rehabilitation

Neuerungen bei der Therapie der allergischen Rhinitis //

Diagnosics and treatment of allergic rhinitis

Niederberger-Leppin V

Journal für Pneumologie 2020; 8 (3), 20

Homepage:

www.kup.at/pneumologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Journal für Pneumologie

e-Abo kostenlos

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Pneumologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Pneumologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Pneumologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Neuerungen bei der Therapie der allergischen Rhinitis

V. Niederberger-Leppin

Kurzfassung: Die allergische Rhinitis ist eine sehr häufige Erkrankung. Wegen der Gefahr des Fortschreitens zu Asthma und wegen der Auswirkung der Erkrankung auf die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit in Beruf und Schule ist eine frühzeitige systematische Diagnosestellung essentiell, die üblicherweise aus Anamnese, Haut-Pricktest und Bestimmung des spezifischen IgEs besteht. Die Therapie baut auf den drei Säulen Allergenvermeidung – symptomatische Therapie – Immuntherapie auf. Hierbei gelingt es nur durch Immuntherapie, eine dauerhafte Änderung des Krankheitsbildes und ein Fortschreiten der Erkrankung zu Asthma in vielen Fällen zu verhindern.

Schlüsselwörter: Allergische Rhinitis, Allergie, Differentialdiagnose der allergischen Rhinitis, Therapie der allergischen Rhinitis, Immuntherapie

Abstract: Diagnostics and treatment of allergic rhinitis. Allergic rhinitis is a very common disease with a propensity to develop into allergic asthma, that can have a significant effect on quality of life and productivity at work or in school. Early diagnosis of allergic rhinitis is therefore essential. Routine diagnostic procedures typically include case history documentation, skin prick testing and measurement of specific IgE antibodies. The main treatment op-

tions for allergic rhinitis are allergen avoidance, symptomatic therapy and immunotherapy. Of these, only immunotherapy is able to persistently change the course of allergic disease and prevent the development of allergic asthma.

Keywords: Allergic rhinitis, allergy, differential diagnosis of allergic rhinitis, therapy of allergic rhinitis, allergen immunother

Update zum Artikel aus
J Pneumologie 2016; 4 (1): 26–9.

In den letzten Jahren gab es bei der Diagnostik und Therapie der allergischen Rhinitis keine wesentlichen Änderungen. Lediglich das Spektrum der Präparate für die sublinguale Therapie wurde erweitert. Zu wesentlichen Fortschritten ist es jedoch bezüglich der Behandlung einer der allergischen Rhinitis verwandten Erkrankung gekommen, nämlich der **Polyposis nasi** („Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps“, CRSwNP) gekommen. Diese Neuerungen werden im Folgenden kurz zusammengefasst.

■ Neue Therapieoptionen bei der Polyposis nasi durch Anwendung von monoklonalen Antikörpern

Die chronische Rhinosinusitis (CRS) ist charakterisiert durch das Auftreten von behinderter Nasenatmung, vermehrtem Sekretfluss, Druckgefühl und Schmerzen im Bereich der Nebenhöhlen sowie Riechstörungen über mindestens 12 Wochen. Es gibt zwei wesentliche Erkrankungsformen: chronische Rhinosinusitis ohne Nasenpolypen (CRSsNP) und mit Polyposis (CRSwNP), wobei 30–70 % der letzteren Gruppe zusätzlich unter Asthma bronchiale leidet und 30 % davon eine Unverträglichkeit von nichtsteroidalen Antirheumatika aufweist.

Nasenpolypen enthalten hohe IgE-Antikörperspiegel und sind geprägt von einer Typ-2-Entzündungsreaktion, bei der Interleukin (IL-) 4, IL-5, IL-13, IL-33, thymisches stromales Lymphopietin (TSLP) sowie eosinophile Granulozyten eine Rolle spielen. Bisher war die Behandlung der CRSwNP auf saline Nasenspülungen, topische und systemische Kortikosteroide sowie chirurgische Interventionen beschränkt, wobei bei einem signifikanten Anteil der Patienten mit diesen Therapien keine Langzeitkontrolle der Erkrankung zu erreichen war [1].

Korrespondenzadresse: A.o. Univ.-Prof. Dr. Verena Niederberger-Leppin, Universitätsklinik für HNO-Krankheiten, AKH 8J, Medizinische Universität Wien, A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20, E-mail: verena.niederberger@meduniwien.ac.at

Mehrere monoklonale Antikörper, die bereits in der Asthmatherapie zugelassen sind, wurden und/oder werden derzeit auch bezüglich ihrer Wirksamkeit bei der Polyposis nasi untersucht. Der Antikörper Dupilumab blockiert die gemeinsame Untereinheit von IL-4- und IL-13-Rezeptoren [2]. Er erlangte als erstes Biologikum die Zulassung der EMA für ausgeprägte Polyposis nasi als Add-on-Therapie zu intranasalen Kortikosteroiden, wenn die Polyposis nasi mit systemischen Kortikosteroiden und chirurgischer Intervention nicht ausreichend therapiert werden kann.

Ebenfalls kurz vor der Zulassung steht Omalizumab, ein Antikörper, der freies IgE bindet. Bei diesem zeigte sich in den zwei kürzlich abgeschlossenen Studien (POLYP 1, POLYP 2) eine signifikante Reduktion der Polypengröße und eine Verbesserung von Lebensqualität sowie Riechvermögen [3].

Weitere Antikörper, die bereits für die Asthmatherapie zugelassen sind und bei denen Zulassungserweiterungsstudien zur Behandlung von Patienten mit Polyposis nasi derzeit im Laufen sind, sind der anti-IL-5-Antikörper Mepolizumab [4] und der anti-IL5a-Rezeptor-Antikörper Benralizumab [5].

Es ist zu erwarten, dass diese neuen therapeutischen Möglichkeiten die Therapie gerade von Patienten mit zu Rezidiven neigender schwerer Polyposis wesentlich verbessern werden.

Literatur:

1. Van der Veen J et al. Real-life study showing uncontrolled rhinosinusitis after sinus surgery in a tertiary referral centre. *Allergy* 2017; 72: 282–90.
2. Bachert C et al. Efficacy and safety of dupilumab in patients with severe chronic rhinosinusitis with nasal polyps (LIBERTY NP SINUS-24 and LIBERTY NP SINUS-52): results from two multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group phase 3 trials. *Lancet* 2019; 394: 1638–50.
3. Gevaert P et al. Efficacy and safety of omalizumab in nasal polyposis: 2 randomized phase 3 trials. *J Allergy Clin Immunol* 2020; 146: 595–605.
4. Bachert C et al. Reduced need for surgery in severe nasal polyposis with mepolizumab: Randomized trial. *J Allergy Clin Immunol* 2017; 140: 1024–31.
5. [clinicaltrials.gov; NCT03401229, NCT04157335](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT03401229)

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)