

Start in die Allergiesaison

Welche Behandlungsoptionen gibt es?

CL | Die Vögel zwitschern, die Sonne scheint und es wird überall immer grüner. Worauf die meisten Menschen sich schon seit Monaten freuen, ist für Allergiker der Startschuss für eine Zeit des Leidens. Jedoch gibt es einige Therapieoptionen – auch im OTC-Bereich –, die die alltagseinschränkenden Symptome lindern können. Der folgende Artikel gibt eine Übersicht der gängigen OTC-Arzneimittel für Allergiker.

Als First-Line-Therapie bei alleiniger Beteiligung der Nase werden kortisonhaltige Nasensprays empfohlen. Diese hemmen die lokale Entzündung und dämpfen die Immunreaktion. Die Wirkung tritt jedoch nicht direkt ein, sondern erst nach 2–4 Tagen. Bis dahin kann mit einem abschwellenden α_1 -Sympathomimetikum Abhilfe geschaffen werden. Dabei ist jedoch zu beachten, dass dieses nur eine kurze Zeit eingesetzt werden sollte. Als kortisonhaltige Nasensprays stehen im OTC-Bereich Nasensprays mit Beclometason, Fluticason oder Mometason zur Verfügung.

Wer kein Kortison verwenden möchte, kann auch auf H_1 -Antihistaminika zurückgreifen. Diese hemmen die Histamin-Rezeptoren und verhindern somit das Andocken von Histamin. H_1 -Antihistaminika gibt es zur oralen (systemischen) und zur lokalen Anwendung. Wenn am Anfang vor allem die Symptome Niesen und Juckreiz in den Augen vorherrschen, wird die Einnahme eines oralen Antihistaminikums empfohlen. Im Bereich der oralen Antihistaminika gibt es die Mittel der 1. Generation Dimetinden, Clemastin und Triprolidin, die bei Heuschnupfen so gut wie keine Anwendung mehr finden und auch nicht mehr empfohlen werden. In der 2. Generation stehen einem Cetirizin, Loratadin, Levocetirizin und Desloratadin zur Verfügung, wobei Levocetirizin und Desloratadin eine höhere Rezeptoraffinität und damit eine erhöhte antientzündliche Wirkung haben. Letztes Jahr wurde der Wirkstoff Bilastin mit 20 mg aus der Verschreibungspflicht entlassen und ist seit Januar dieses Jahres als OTC-Arzneimittel auf dem Markt. Bilastin gehört auch zur 2. Generation der H_1 -Antihistaminika. Die Wirkung setzt innerhalb von 30–60 Minuten ein und hält bis zu 24 Stunden an. Die Einnahme erfolgt 1-mal täglich. Bilastin 20 mg ist für Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren zugelassen. Bei den lokal anzuwendenden H_1 -Antihistaminika sind

die Wirkstoffe Azelastin und Levocabastin jeweils als Augentropfen und Nasenspray erhältlich. Bei beiden ist die normale Dosierung 2-mal täglich 2 Tropfen bzw. Sprühstöße, die bei Bedarf auf bis zu 4-mal täglich erhöht werden kann. Mit dem Wirkstoff Ketotifen gibt es auch Augentropfen auf dem Markt, die zusätzlich noch mastzellstabilisierende Eigenschaften haben.

Als weitere Möglichkeit gibt es die Wirkstoffklasse der Mastzellstabilisatoren, die – wie ihr Name schon verrät – die Mastzellen stabilisieren und damit eine Ausschüttung von Histamin hemmen. Cromoglicinsäure wird in Form von Augentropfen, Nasenspray oder Inhalationsspray angewendet. Die Anwendung erfolgt bis zu 4-mal täglich und muss regelmäßig und über einen längeren Zeitraum stattfinden. Daher dient Cromoglicinsäure auch zur Prophylaxe. Bei der Therapie akuter Beschwerden ist eine Behandlung mit lokalem Kortison oder H_1 -Antihistaminika im Vergleich zu einer Behandlung mit Mastzellstabilisatoren vorzuziehen.

Was bei der Verordnung auf GKV-Rezept zu beachten ist

Allergiemittel gibt es nicht nur als OTC-, sondern auch als Rx-Arzneimittel, teilweise mit dem gleichen Wirkstoff, z. B. Mometason. Deswegen sollte bei der Belieferung eines Rezeptes besonders darauf geachtet werden, ob das verordnete Medikament ein OTC- oder Rx-Arzneimittel ist, denn laut § 18 Abs. 2 Rahmenvertrag ist ein Austausch zwischen OTC- und Rx-Präparaten nicht erlaubt.

§ 18 Sonderfälle aufgrund besonderer Abgabekonstellationen

„[...] (2) Zwischen Fertigarzneimitteln, die sich hinsichtlich der Verschreibungspflicht unterscheiden, ist ein Austausch nicht zulässig.“

Wenn auf einem Rezept ein OTC-Arzneimittel verordnet wurde, darf die Abgabeentscheidung nur innerhalb der aut-idem-konformen OTC-Präparate getroffen werden. Weitere Details zum Thema Austauschverbot finden Sie auch ab Seite 6 im vorliegenden Heft.