

# Erle, Hasel und Co.

## Pollenflüge starten in neue Saison

**CL | Ab Februar starten die ersten Frühblüher, Erle und Hasel, mit mäßigen bis starken Pollenflügen. Spätestens dann kommen vermehrt Menschen mit Allergiesymptomen in die Apotheke und fragen nach Antiallergika. Mittlerweile gibt es ein recht großes Portfolio an Arzneimitteln. Aber welche werden überhaupt von der Leitlinie empfohlen und was geben die Apothekenteams ab?**

In der Befragungsstudie „Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA 2019/2020-EHIS)“, die zwischen April 2019 und September 2020 stattfand, gaben 30,9% der Erwachsenen an, in den letzten 12 Monaten an einer Allergie gelitten zu haben.<sup>1</sup> So ist es auch nicht verwunderlich, dass Apotheken in der Allergiesaison täglich mehrfach zu dem Thema beraten. Neben systemisch wirksamen Arzneimitteln wie H<sub>1</sub>-Antihistaminika stehen auch lokal wirkende Arzneimittel wie Kortikoide, Mastzellstabilisatoren und ebenfalls H<sub>1</sub>-Antihistaminika zur Verfügung. Außerdem finden sich in den Regalen Kombinationen aus H<sub>1</sub>-Antihistaminika und α-Sympathomimetika, homöopathische Mittel und Nasenduschen. Seit dem 1. Januar 2023 ergänzt das H<sub>1</sub>-Antihistaminikum Bilastin das OTC-Sortiment in den Apotheken – vorher war es nur auf Rezept erhältlich.

### Empfehlung der ARIA-Leitlinie 2019

Laut Leitlinie sind oral oder lokal angewendete H<sub>1</sub>-Antihistaminika zur Kontrolle aller Rhinitis-Symptome weniger wirksam als cortisonhaltige Nasensprays, sie sind aber meistens bei Betroffenen mit leichten bis mittelschweren Beschwerden wirksam. Außerdem bevorzugen Betroffene oft orale Arzneimittel gegenüber Nasensprays. Daher sind bei leichten bis mittelschweren Beschwerden orale H<sub>1</sub>-Antihistaminika oder cortisonhaltige Nasensprays Mittel der 1. Wahl. Bei Personen mit schweren Beschwerden ist das Mittel der 1. Wahl ein cortisonhaltiges Nasenspray. Der Eintritt der Wirkung kann einige Tage dauern. Bei der Auswahl eines oralen H<sub>1</sub>-Antihistaminikums sollte auf Wirkstoffe der 2. Generation zurückgegriffen werden, da H<sub>1</sub>-Antihistaminika der 1. Generation oft sedierend wirken. Bei den cortisonhaltigen Nasensprays stehen die Wirkstoffe Mometason und Fluticason als OTC-Präparate zur Verfügung. Davon werden jeweils einmal täglich zwei Sprühstöße pro Nasenloch appliziert. Außerdem

sollte bei der Anwendung des Nasensprays auf die richtige Technik geachtet werden. Empfehlenswert ist die Überkreuz-Technik: Dafür wird mit der rechten Hand ins linke Nasenloch und mit der linken Hand ins rechte Nasenloch gesprührt. Bei den oral anzuwendenden H<sub>1</sub>-Antihistaminika gibt es eine Auswahl von Arzneistoffen, u. a. Cetirizin, Loratadin, Levocetirizin, Desloratadin und Bilastin. Hier wird üblicherweise jeweils eine Tablette täglich eingenommen. Für eine erfolgreiche Therapie ist es wichtig, dass die Arzneimittel in der Allergiesaison kontinuierlich eingenommen werden. Selbst wenn die Symptome an manchen Tagen nicht sehr stark ausgeprägt sind, sollten die Mittel trotzdem weiter angewendet werden.

### Zusatztipps

Neben einer medikamentösen Therapie können Betroffene aber auch andere Maßnahmen treffen, um ihren Leidensdruck zu verringern. Zum Beispiel sollten sie regelmäßig ihre Kleidung wechseln und direkt in die Wäsche stecken. Außerdem kann Duschen inklusive Haarwäsche helfen. Auch in der Wohnung selbst können Maßnahmen getroffen werden. Ein Verzicht auf Teppiche kann die Pollenbelastung ebenso reduzieren wie tägliches Staubsaugen und feuchtes Durchwischen. Zum Lüften sollten die Fenster in der Stadt in den frühen Morgenstunden geöffnet werden. Später ist die Pollenbelastung bereits zu groß. Dagegen sollte auf dem Land eher spät gelüftet werden, weil dort am frühen Morgen die Pollenbelastung am höchsten ist. Viele Allergikerinnen und Allergiker halten während der Allergiesaison zusätzlich befeuchtende Augentropfen und Nasensprays bereit. Damit können im Fall der Fälle Augen und Nase schnell ausgespült werden, sollte die Pollenbelastung besonders groß sein.

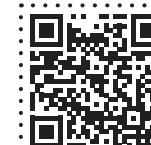
### Was geben Apotheken ab

Das DeutscheApothekenPortal wollte im Zeitraum vom 15.01. bis zum 21.01.2024 von den Apotheken wissen, welches Antiallergikum sie bevorzugt abgeben. Dabei gaben von 1.106 Personen 65,1% an, dass sie vorwiegend Cetirizin oder Loratadin abgeben; 25,7% geben bevorzugt Levocetirizin oder Desloratadin ab. Gerade einmal 2,2% gaben an, dass vor allem cortisonhaltige Nasensprays verkauft werden. Außerdem geben 4,2% allen voran den seit einem Jahr aus der Verschreibungspflicht entlassenen Wirkstoff Bilastin ab, 2,3% lokal

wirkende H<sub>1</sub>-Antihistaminika und 0,5% Cromoglicinsäure. Orale H<sub>1</sub>-Antihistaminika machen also weiterhin den Hauptanteil bei der Abgabe von Antiallergika aus; dies deckt sich mit der Erkenntnis der Leitlinie, dass bei Einbezug der Patientenvorliebe orale H<sub>1</sub>-Histaminika die Mittel der 1. Wahl sind.<sup>2</sup> Cortisonhaltige Nasensprays – ebenfalls Mittel der 1. Wahl laut Leitlinie – werden sehr selten bevorzugt abgegeben, obwohl sie vor allem bei nasalen Symptomen besser wirken als H<sub>1</sub>-Antihistaminika.<sup>2</sup> Dies könnte mitunter daran liegen, dass cortisonhaltige Arzneimittel aufgrund ihrer möglichen Nebenwirkungen einen schlechten Ruf haben. Hier ist es wichtig, Betroffenen die Bedenken zu nehmen, da bei einer lokalen Anwendung die meisten Nebenwirkungen, wie Gewichtszunahme und Cushing-Syndrom, keine Rolle spielen.

### Aktuelle Servicematerialien

Weitere Informationen rund um das Thema Allergie und Heuschnupfen und eine Übersicht über Arzneimittel, die zur Therapie zur Verfügung stehen, finden Sie auf dem Beratungsleitfaden auf der folgenden Seite sowie online.



Beratungsleitfaden „Allergie und Heuschnupfen“:  
[www.DAPdialog.de/7952](http://www.DAPdialog.de/7952)

Außerdem liegt diesem Dialog das aktuelle Poster „Allergische Rhinitis/Konjunktivitis“ mit allen wichtigen Informationen zu verschiedenen Produkten, u. a. Wirkstoff, Altersbeschränkungen und Erstattungsfähigkeit, bei.



Poster „Allergische Rhinitis/Konjunktivitis“:  
[www.DAPdialog.de/7953](http://www.DAPdialog.de/7953)

1 RKI: Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. Online abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/Fokus-JoHM\\_03\\_2021\\_GEDA\\_Gesundheitliche\\_Lage.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/Fokus-JoHM_03_2021_GEDA_Gesundheitliche_Lage.pdf?__blob=publicationFile)

2 ARIA-Leitlinie 2019: Behandlung der allergischen Rhinitis im deutschen Gesundheitssystem. Online abrufbar unter: <https://www.wehrmann-derma.de/uploads/n2LnLz/ARIA-Leitlinie2019BehandlungderAllergischenRhinitis.pdf>

# MomeAllerg<sup>®</sup> NASEN-SPRAY

## ACHTUNG! Pollen-Saison im Anflug.



**JETZT BEVORRATEN!**

Bestellformular anfordern über:  
[www.galenpharma.de/momeallerg](http://www.galenpharma.de/momeallerg)  
oder mit diesem QR-Code.



**Bei Heuschnupfen • Nur 1 Anwendung pro Tag • Kein Gewöhnungseffekt • Macht nicht müde**

MomeAllerg® 50 Mikrogramm/Sprühstoß Nasenspray, Suspension  
Wirkstoff: Mometasonfuroat (Ph.Eur.) Zusammensetzung: 1 Sprühstoß enth. 50 µg Mometasonfuroat (Ph.Eur.) (als Monohydrat) und 0,02 mg Benzalkoniumchlorid als Kons.-mittel. Sonst. Bestandt.: Glycerol, Polysorbat 80, Mikrokr. Cellulose und Carmellose-Natrium, Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat (Ph.Eur.), Ger. Wasser Anwendungsgebiete: Zur Anw. bei Erwachsenen zur symptomat. Beh. der saisonalen allerg. Rhinitis, nach der Erstdiagnose einer saisonalen allerg. Rhinitis durch einen Arzt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Mometasonfuroat oder einen sonst. Bestandt. Darf nicht angew. werden, wenn eine unbeh. Inf. im Bereich der Nasenschleimhaut, wie Herpes simplex, vorliegt. Patienten nach Nasenoperationen oder -verletzungen sollten bis zur Auseilung Kortikosteride nicht nasal anwenden. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Epistaxis. Häufig: Pharyngitis, Inf. der oberen Atemwege; Kopfschmerzen. Brennen und Reizung in der Nase, nasale Ulzeration; Reizung, Rachen. Nicht bekannt: Überempfindlichkeit einschl. anaphylakt. Reakt., Angioödem, Bronchospasmus, Dyspnoe; Glaukom, erhöhter Augeninnendruck, Katarakte, verschwommenes Sehen; Nasenseptumperforation; Störungen des Geschmacks- und Geruchssinns. System. Wirkungen können bei nasalen Kortikosteroiden auftreten, insb. bei hohen Dosen über längere Zeit. **Warnhinweise:** Enthält Benzalkoniumchlorid, das eine Reizung oder Schwellung der Nasenschleimhaut hervorrufen kann, insb. bei längerer Anw. **Apothekenpflichtig.** Stand: November 2019  
GALENpharma GmbH, Wittland 13, 24109 Kiel, Tel.: (0431) 58518-0, Fax: (0431) 58518-20