

# Atemluft 12

Info des Bundesverbandes der Pneumologen in Deutschland

## Hausstaubmilben — was macht da eigentlich krank?

Wenn am Morgen die Augen gerötet sind und die Nase sich verstopft anfühlt, kann eine Hausstaubmilbenallergie die Ursache sein. Asthma bronchiale entsteht oft durch Hausstaubmilben-Allergie.

Aber Achtung: **Hausstaubmilbenallergie ist nicht gleich Stauballergie**“

Hausstaubmilben sind kleine spinnenartige Insekten von ca. 0.1 mm Größe. Sie sind kein Zeichen mangelnder Rein-

lichkeit! Sie leben praktisch in allen mitteleuropäischen Haushalten. Am besten vermehren sie sich im feuchtwarmen Milieu. Sie ernähren sich überwiegend von menschlichen Hautschuppen. Also findet man sie am häufigsten in Bettmatt ratzen, Polstermöbeln etc.. Die pulverfeine Kotsausscheidungen der Milben verursachen die Allergie.

## Vermeidung geht vor! Sanierung v.a. im Bettbereich

Vor allem in der Heizperiode, wenn die Luft trockener ist, wird dieser Staub

## Impressum:

**Herausgeber:** Berufsverband der Pneumologen  
**Verlag:** med info GmbH, Sudetenstr. 35, 89518 Heidenheim, Tel: 07321-949919, Fax: - 949819

**Redaktion:** Dr. A. Hellmann (verantwortlich), Dr. M. Barczok, Dr. A. Hellmann, Andreas Franke

## Heilen ohne Medikamente ...

...diese Möglichkeit bietet sich dem Arzt leider nicht oft. Anders bei der Hausstaubmilbenallergie: Rechtzeitig aufgedeckt kann durch frühzeitige Vermeidung der Einsatz von Medikamenten nicht selten vollständig vermieden werden

und doch ein lebenslanges Krankheitschicksal ab-

gewendet werden. Der Aufwand der Dia-

gnostik ist klein - die Mühe lohnt sich!

*Ihr Andreas Hellmann*

Vorsitzender des Berufsverbandes der Pneumologen in Deutschland.

sehr flugfähig und kann leicht tief in die Atemwege eindringen!

8 von 24 Stunden liegen wir im Bett, um uns zu erholen. Ein Drittel unseres Lebens also haben wir Mund und Nase in unmittelbarer Nähe der Matratze. Hier muss deswegen **die Sanierung** zuallererst ansetzen!

Durch Einsatz spezieller Gewebe und durch beson-

dere Reinigungsmaßnahmen und langfristig durch geeignete Auswahl von Möbeln können Milben wirksam ferngehalten werden. Dann ist oft keine weitere Behandlung nötig.

Die **Hyposensibilisierung** ist nach der

## Drei Möglichkeiten:

- Sanieren
- Hyposensibilisieren
- Symptomatische Therapie

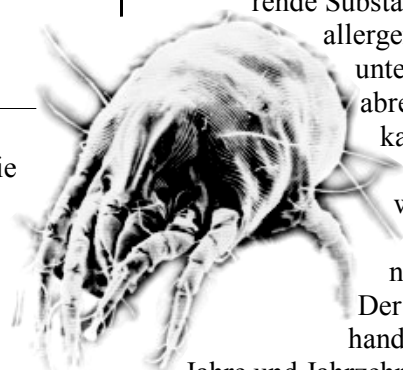
Sanierung die zweite ursächliche Methode der Behandlung: Über ca. 3 Jahre wird dem Patienten die allergisierende Substanz (Milben-

allergen) regelmäßig unter die Haut verabreicht. Dadurch kann die allergische Reaktionsweise schrittweise abtrainiert“ werden.

Der Erfolg der Behandlung hält über

Jahre und Jahrzehnte an. Die Hyposensibilisierung wird durchgeführt, wenn die Sanierung nicht ausreichend wirkt.

Wenn Sanierung und Hyposensibilisierung nicht oder noch nicht ausreichend wirken, können zusätzlich **antiallergische Medikamente** gegeben werden. Bronchialsprays, Nasensprays, Tablet-



**Milbenallergie  
Praktische Hin-  
weise zur Selbst-  
hilfe und  
Behandlung**

ten und im akuten Notfall sogar Spritzen können eingesetzt werden.

Voraussetzung für die richtige Behandlung ist die zu-

treffende **Diagnosestellung**. Die Vorgeschichte (Anamnese) gibt Hinweise: morgendlicher Husten/Schnupfen v.a. in der Heizperiode und/oder nächtlicher Luftmangel können **Zeichen der Haus-Staubmilbenallergie** sein. Der Allergologe führt den **Hauttest**, die Sicherung durch **Untersuchung des Blutes** und die Bestätigung durch die **nasale Provokation** durch (Allergen-Lösung wird an die Nasenschleimhaut gegeben, die Verengung der Nase und die Reaktion durch Jucken und Niesen wird aufgezeichnet).

**Wichtig:** Allergietestungen können mit voller Aussagekraft nur durchgeführt werden, wenn nicht gleichzeitig antiallergische Medikamente (Kortison, Antihistaminika) verabreicht werden!

**Wie geht das — Milbensanierung?**

Im Mittelpunkt der Sanierung muss die **Bettmatratze** stehen. Hier können selbst kleine Allergenmengen auf Dauer stark wirksam sein und schließlich zum Asthma bronchiale führen. Die Matratze wird mit einem staubdichten, jedoch dampfdurchlässigen Gewebe (Cover od. Encasing) vollständig umschlossen. Darüber wird dann die normale Bettwäsche wie gewohnt angewendet. **Kuscheltiere** sollten entweder bei 60° C gewaschen werden oder können für 12 Stunden in die Gefriertruhe gelegt und anschließend gründlich abgesaugt werden. **Polstermöbel** sollten bei Milbenachweis mit Möbelschaum etwa alle 3 Monate behandelt werden. **Teppiche** können erforderlichenfalls mit speziellem Feuchtpulver (Acarosan®) behandelt werden.

Wo saniert werden muss lässt sich durch **Feinstaubanalyse** (Farbreaktion) mittels Acarex®-Test entscheiden. Die Matratze sollte allerdings immer dabei sein!

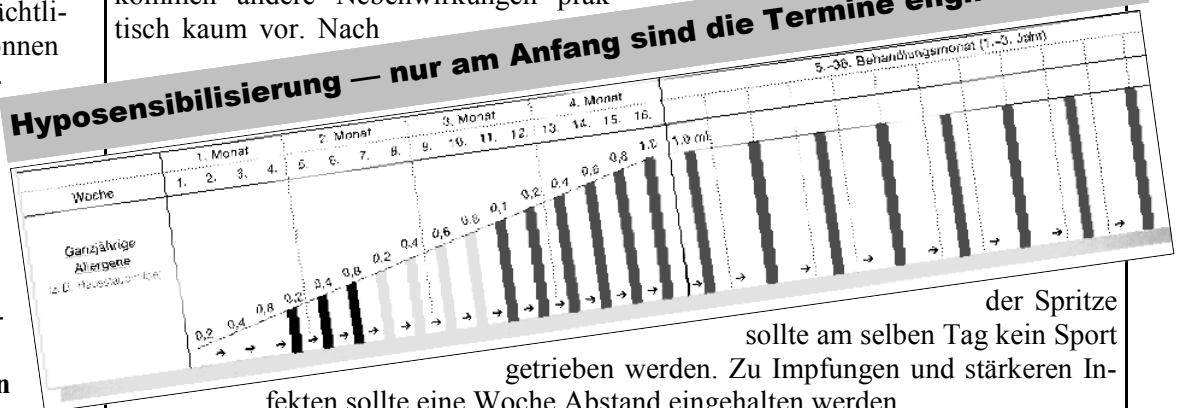
Auf lange Sicht gilt bei der Einrichtungsauswahl lebenslang: **Polster, Staubfänger, Plüsch vermeiden**.

Besser sind wischbare Materialien: **Holz, Glas, Keramik, Leder, Stahl**.

**Wie geht das — Hyposensibilisierung ?**

Der Allergologe verordnet nach gründlicher Sicherung der Diagnose den Behandlungsextrakt. Dieser wird eigens für jeden Patienten angefertigt. Er muss sorgfältig kühl gelagert werden (Salatfach des Kühlschranks, Spezialkühlschränke in der Arztpraxis). Anfangs wöchentlich, später weitmaschiger wird eine genau bemessene Dosis unter die Haut am Oberarm gespritzt. Eine Mückenstich-artige Schwellung ist die normale Nebenwirkung. Bei geschulter Anwendung kommen andere Nebenwirkungen praktisch kaum vor. Nach

**Hyposensibilisierung — nur am Anfang sind die Termine engmaschig**



der Spritze sollte am selben Tag kein Sport getrieben werden. Zu Impfungen und stärkeren Infekten sollte eine Woche Abstand eingehalten werden.

**Wie geht das — Medikamentöse Allergiebehandlung?**

Wenn die ursächlichen Behandlungen (Sanierung und evtl. Hyposensibilisierung (noch) nicht ausreicht, können Medikamente gegeben werden: Am schonendsten sind



entzündungshemmende Substanzen, die direkt an die allergische Schleimhaut (Nase oder Bronchien) gegeben werden. Milde Kortisonpräparate, DNCG (Cromoglycinsäure) und Antihistaminika werden so verabreicht. Eine Tabletten-Behandlung braucht meist nur über Tage

oder Wochen durchgeführt zu werden. Wenn Asthma bronchiale vorliegt, werden Sprays eingesetzt. Dabei haben die entzündungshemmenden Sprays und Pulverinhalationen (meist: milde Kortison- Präparate) Vorrang! Zusätzlich werden bronchialerweiternde Sprays eingesetzt.