

## PRESSEAUSSENDUNG

Kontakt für Journalisten:  
Ursula Mauerhofer; 0664 88624 942

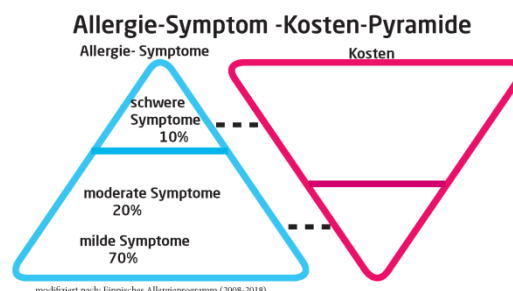
**Jährlich kostet Asthma weltweit etwa 250.000 Menschen das Leben. (Shea et al. 2008). Vor allem die allergische Rhinitis gilt als der Risikofaktor für die Entwicklung von Asthma. Über 400 Millionen Menschen sind weltweit bereits an der allergischen Rhinitis erkrankt. Damit wird die spezifische Immuntherapie, welche die Ursache der Allergie behandelt, als Therapieform immer wichtiger.**

### Allergische Rhinitis- Patienten unterversorgt

Die allergische Rhinitis betrifft in nicht unerheblichem Umfang den „produktiven Teil“ der Bevölkerung in der EU. Schätzungsweise 45% der EU-Bevölkerung in der Altersgruppe 20 bis 40 Jahre haben klinisch relevante Symptome aufgrund einer Sensibilisierung gegen Gräser, Bäume oder Milbe (Blomme et al., unpublizierte GA<sup>2</sup>LEN-Daten). Zwar existieren zur allergischen Rhinitis klare Diagnose- und Therapierichtlinien der WHO. Doch diese Erkrankung ist nach wie vor unterdiagnostiziert und untertherapiert, so das Ergebnis einer europaweiten Querschnittsuntersuchung aus der Perspektive der Patienten (Maurer, Zuberbier 2007). Viele Patienten diagnostizieren und behandeln sich selbst und gehen erst dann zum Arzt wenn der Leidensdruck zu groß wird.

### Hohe sozioökonomische Kosten

Diese Unterbehandlung der allergischen Rhinitis verursacht hohe sozioökonomische Kosten. Die direkten Kosten entstehen z.B. durch medizinische Notfallversorgung, Medikamentenkosten, Arztbesuche etc., die indirekte Kosten u.a. durch Fehlzeiten in der Arbeit bzw. Schule oder durch eine verminderte Leistungsfähigkeit .



Im Jahr 2007 gab die Wiener Gebietskrankenkasse zum Beispiel an, dass 13,5 Krankenstandstage bereits durch Allergien verursacht werden. Und auch die Statistik Austria reiht Allergien an die dritte Stelle der dringlichsten Gesundheitsprobleme Österreichs.

### Jetzt mit der Behandlung starten!

Je früher eine bestehende Allergie erkannt wird, umso besser stehen die Chancen für eine schnell wirkende Behandlung! Vor allem ist das Immunsystem von Kindern und Jugendlichen lernfähiger als das von Erwachsenen. Deswegen gilt: je früher man etwas gegen die Allergie unternimmt, d.h. mit

einer spezifischen Immuntherapie die Ursache der Allergie bekämpft, desto größer die Chance, dass die Beschwerden nach 3- 5 Jahren verschwinden und eine Mehrfach-Sensibilisierung verhindert wird.

Mit der **saisonalen 5-Gräser-Tablette gegen Heuschnupfen**, die aktuellste Entwicklung auf dem Gebiet der spezifischen Immuntherapie, kann man diese Therapie nun auch gut in den Alltag integrieren. Bei der Entwicklung dieser Tablette stand neben der guten Wirksamkeit und Sicherheit vor allem auch die Alltagstauglichkeit im Vordergrund. Die richtige Dosierung, das prä/cosaisonale Einnahmekonzept und die richtige Allergen-Mischung wurden in großangelegten Studien mit über 600 Erwachsenen und ca. 270 Kindern erforscht. Das bedeutet, dass die Hyposensibilisierung mit der saisonalen 5-Gräser-Tablette eine evidenzbasierte Therapie ist – die Wirksamkeit ist bewiesen und gut dokumentiert.

Es konnte auch bereits bewiesen werden, dass die Wirksamkeit auch nach dem Therapieende (im Durchschnitt nach 3 Jahren) anhält und die meisten Patienten nach wie vor beschwerdefrei sind (Studie VO53, data on file).

**Um das Durchhalten der Therapie so einfach wie möglich zu machen, wurde bei der saisonalen 5-Gräser-Tablette ein prä- & cosaisonales Einnahmekonzept entwickelt. Das bedeutet, dass man 4 Monate vor dem Pollenflug damit beginnt, die Tablette jeden Tag einzunehmen und diese auch während des Pollenfluges weiterrimmt. Da bereits nach 4 Wochen der Körper beginnt, sich gegen die Gräserpollen zu immunisieren, hat man bereits in der ersten Saison weniger Beschwerden** (Horak et al. 2009).

Nach der Pollensaison kann man aufhören, die Tabletten einzunehmen. Man beginnt erst wieder 4 Monate vor der nächsten Saison. In einer großangelegten Studie wurde bewiesen, dass es mit einer optimalen Dosierung der Tablette reicht, nur 6 - 7 Monate im Jahr (je nach Pollenflug) zu therapieren (Didier et al. 2007). Allerdings ist es deshalb bei dieser Therapie umso wichtiger, die durchschnittlich 3 Saisonen wirklich durchzuhalten. **Denn wenn man die spezifische Immuntherapie aussetzt, ist es wie in der Schule: das Immunsystem verpasst wichtige Lektionen!**

Die wirksame, nachhaltige Behandlung von Heuschnupfen kann wesentlich dazu beitragen, die Entwicklung von chronischem Asthma und die damit verbundenen massiven persönlichen Belastungen und den oft dramatischen Verlust an Lebensqualität und Lebensdauer sowie hohe Folgekosten zu verhindern.

Referenzen:

Shea K, Truckner R, Weber R et al. Climate change and allergic disease. J Allergy Clin Immunol 2008; 122:443-53

Maurer M, Zuberbier T. Undertreatment of rhinitis symptoms in Europe: findings from a cross-sectional questionnaire survey. Allergy 2007; 62:1057-1063

Horak F et al. Early onset of action of a 5-grass-pollen 300-IR sublingual immunotherapy tablet evaluated in an allergen challenge chamber. J Allergy Clin Immunol 2009;124:471-477

Didier A et al. Optimal dose, efficacy, and safety of once-daily sublingual immunotherapy with a 5-grass-pollen tablet for seasonal allergic rhinitis. J Allergy Clin Immunol 2007; 120:1338-1345