

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

# Hyposensibilisierung SIT - Spezifische ImmunTherapie SLIT- SubLinguale ImmunTherapie

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt sorgfältig lesen und ausfüllen!

Bestell-Code  
DeKs03ADe  
fach buch  
perimed

**Praxis / Klinik / Krankenhaus / Institution:**

Behandlungsbeginn-Datum.....Uhrzeit ca.....

Bitte kommen Sie pünktlich am .....Uhrzeit.....

Behandelnde(r) Ärztin/Arzt.....

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

auf Grund der Voruntersuchungen, bei denen eine Allergie festgestellt wurde, wird Ihnen/Ihrem Kind eine Hyposensibilisierungstherapie (auch Desensibilisierung genannt) mit der **SIT**-Methode empfohlen. Damit soll die Wirkung der Sie/Ihr Kind belastenden und beeinträchtigenden Allergene herabgesetzt und eine größere Toleranz erzeugt werden.

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über die SIT. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt über alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben. Sie/er wird Ihnen gern die Alternativen mit ihren Vor- und Nachteilen erklären.

### Allgemeines über Allergien

Das körpereigene Immunsystem reagiert bei Allergikern überschießend auf Fremdstoffe (Allergene), die bei gesunden Personen harmlos sind. Wenn die Allergene mit den Schleimhäuten von Nase oder Augen in Berührung kommen, reagiert der Körper von entsprechend sensibilisierten Allergikern mit Augentränen, Augenjucken, Niesreiz, Schnupfen (Heuschnupfen - allergische Rhinitis), verstopfter Nase, mit Atemnot, Bronchialasthma, Husten, mit Rötung und Schwellung von Haut oder Schleimhäuten, nach häufigerer Berührung mit Allergenen aber auch mit atopischem Ekzem (Neurodermitis), chronischem Ekzem, Nesselsucht (Urticaria), Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schlafstörungen, Depressionen oder Durchfällen.

Im Gegensatz zu Bakterien und Viren sind Pollen (Allergene) normalerweise keine wirkliche Gefahr für den Körper. Im Extremfall sind allergische Reaktionen auf Pollen jedoch so stark, dass sie lebensgefährlich werden können (Anaphylaktischer Schock).

Oft sind Pollenallergien begleitet von Nahrungsmittelallergien. Man spricht dann von „pollenassoziierten Nahrungsmittel-Allergien“ - PNMA). Die typischen Symptome nach dem Genuß von Kernobst (z.B. Äpfeln) sind dann oft Kribbeln und Juckreiz bis hin zu Schwellungen der Mund- und Nasenschleimhaut. In Verbindung mit anderen Pollenallergenen kann es auch zu Magen-Darm-Beschwerden, zu Hautreaktionen oder Kreislaufbeschwerden bis hin zum anaphylaktischen Schock kommen.

### Wie wird eine Allergie festgestellt?

Vor Beginn einer Hyposensibilisierung wird zunächst oft mit einem Prick-Test festgestellt, von welchen Substanzen die allergischen Reaktionen ausgelöst werden. Dieser beinhaltet meist den Test auf

- Hausstaubmilben,
- Nahrungsmittel (z. B. Eier- und Fischeiweiß, Hülsenfrüchte, Milch, Obst),

- Pollen von Bäumen (z.B. Birke, Erle), von Sträuchern (z.B. Hasel), von Gräsern, Getreide (z.B. Roggen) oder Kräutern (z.B. Beifuß),
- Schimmelpilze,
- Tierhaare.

Bei diesem Test werden die verschiedenen Allergene auf die Innenseite des Unterarms getropft, wo die Haut dann mit einem feinen Messerchen oder einer Nadel oberflächlich eingeritzt wird.

Wenn eine Allergie auf die in einer Probe enthaltenen Pollen besteht, zeigen sich meist innerhalb von 20 Minuten eine Rötung, Juckreiz oder Quaddeln.

Es gibt weitere, jedoch aufwändigere Tests, über die Ihre Ärztin/Ihr Arzt ggf. mit Ihnen sprechen wird (z.B. RAST-Radio-Allergo-Sorbent-Test, konjunktivaler Provokationstest, Epikutantest).

### Behandlungsmöglichkeiten

**Meidung des Allergens:** Selten werden Patienten in eine pollenarme oder -freie Region (z.B. Wohnort über 1.200 m Höhe) umziehen oder sich durch Berufswechsel (z.B. bei Mehlstaub-Allergie) der Pollenexposition entziehen können. Daher kommt es meist zunächst zu einer

**Symptomatische(n) Therapie:** Mit ihr gelingt es oft, Symptome mit sogenannten Antihistaminika zu mildern, die jedoch in Zeiten starker Allergenbelastungen längerfristig eingenommen werden müssen.

Die wirksamste verfügbare Arzneimittelbehandlung ist die mit Cortison (Glucokortikosteroide). Cortison wird als topisches (örtlich wirksames) Cortikoid angewandt und ist als Spray, insbesondere bei Hausstaubmilbenallergien, welche die Bronchien und Nasenschleimhäute angreifen, wirksam und mit wenig Nebenwirkungen behaftet.

Zu Beginn einer Therapie und bei manchen akut auftretenden All-



perimed Patientenaufklärungsbogen \* Herausgeber und Autor: Dr. med. Dietmar Straube  
 ©2006perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH \* D-91058 Erlangen \* Böhmloch 77 \* **Bestelladresse:** Postf. 210 549 \* D-90123 Nürnberg  
**Tel:** +49 (0)9131 609 100/609 101 \* **Fax:** +49 (0)9131 609 234/609 216 \* **e-mail:** [service@perimed.de](mailto:service@perimed.de)  
**Bestell-Code:** DeKs03ADe \* Fotokopieren und Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.

ergien (wie Bienenstichallergien) sind systemisch (auf den ganzen Körper) wirkende Cortikoide unverzichtbar, die jedoch wegen der möglichen Nebenwirkungen nicht längerfristig angewandt werden sollten.

**Hyposensibilisierung:** Ziel der Hyposensibilisierung ist die Gewöhnung an das Allergen und damit eine Verminderung oder Beseitigung der allergischen Reaktionslage, eine Verminderung des Medikamentenverbrauchs oder die Abwendung der Verschlimmerung einer Allergie.

Als langfristig wirksam hat sich die **SIT** erwiesen. Die Hyposensibilisierung wird erfolgreich meist bei sogenannten Typ 1 Allergien (Allergien vom Soforttyp) angewandt. Etwa 90 % aller Allergien sind Allergien vom Soforttyp, das heißt, dass die Symptome direkt nach dem Kontakt mit dem Allergen auftreten. Zum Soforttyp gehören Allergien gegen Pollen, Insektengifte, Tierhaare oder Nahrungsmittel.

Alternativ zur subcutanen Einspritzung kommt bei manchen Allergenen auch eine Aufnahme des Allergens über die Mundschleimhaut in Frage (**SLIT**-SubLinguale ImmunTherapie), die vor allem bei Kindern angewandt wird. Sie ist jedoch weniger wirksam als die SIT.

### Wie wird eine Hyposensibilisierung durchgeführt?

Wenn eine Allergie auf ein bestimmtes Allergen festgestellt wurde, beginnt die Hyposensibilisierung. Dabei bekommt der Allergiker das fein in einer Lösung verteilte, hochgereinigte Allergen in sich langsam steigender Dosierung in regelmäßigen Abständen (meist wöchentlich) so unter die Haut (subcutan - meist am Oberarm) gespritzt, dass nur eine leichte örtliche Reaktion entsteht (**SIT**).

Nur der Einstich ist kurz zu spüren. Danach kann um die Einstichstelle herum eine Rötung entstehen, es kann zu Kribbeln oder leichtem Brennen kommen.

Eventuelle Überreaktionen treten fast immer innerhalb der ersten 30 Minuten nach der Einspritzung des Allergens auf. Daher müssen Sie/Ihr Kind so lange noch unter ärztlicher Beobachtung bleiben und dürfen erst anschließend nach Hause.

Wenn sich die Rötung ausweitet, das Brennen sich verstärkt oder bei Ihnen/Ihrem Kind Brechreiz oder Schwindelerscheinungen auftreten, müssen Sie umgehend Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt Bescheid geben.

Bei Überreaktionen wird die Konzentration des Allergens bei der nächsten Behandlung wieder verringert. Allmählich gelingt es so, die Überempfindlichkeit zu vermindern und damit die allergische Reaktion zu verhindern.

Eine Hyposensibilisierung während einer Schwangerschaft wird nicht empfohlen. Beantworten Sie daher wahrheitsgemäß die Frage auf Seite 3.

### Behandlungsdauer und -zeitraum

Die Dosis des Allergie auslösenden Allergens wird aus Sicherheitsgründen nur sehr langsam von Termin zu Termin gesteigert, damit sich das Immunsystem daran gewöhnen und die Produktion von Antikörpern regulieren kann. Daher geht die Behandlung immer über einen längeren Zeitraum und dauert z.B. bei der Pollenallergie ca. drei Jahre.

Begonnen wird die Desensibilisierung meist in der pollenfreien bzw. pollenarmen Jahreszeit, bei Frühblüherallergien also im Sommer, bei Gräserpollenallergien meist im Herbst oder Winter (präseasonaler Therapiebeginn).

Oft wird heute in der Zeit des Pollenfluges weiter therapiert (dann mit verringerter Dosis). Die Erfolgsraten konnten dadurch ohne Erhöhung des Therapierisikos gesteigert werden.

Die Therapie sollte noch ein Jahr über die Symptombfreiheit hinaus fortgeführt werden.

### Komplikationen und Nebenwirkungen

Durch die Art der Behandlung ist grundsätzlich ein Risiko gegeben, da diese ja darin besteht, dass Sie/Ihr Kind bewusst einer Allergie auslösenden Substanz ausgesetzt werden. Manchmal kommt es zu einer heftigen örtlichen Reaktion, die sich durch eine wenige Tage andauernde Schwellung der Injektionsregion und die Bildung von Quaddeln äußert.

Meist entwickelt sich die Reaktion des Körpers auf das angewandte Allergen jedoch langsam in den ersten 30 Minuten. Seltener kommt es innerhalb von 2 Stunden oder noch später zu folgenden Reaktionen:

- Quaddeln, Rötung, Schwellung, Juckreiz um die Einstichstelle herum,
- Augentränen, Jucken, Kribbeln oder Brennen unter der Zunge und am Gaumen, an den Handtellern oder den Fußsohlen,
- Brechreiz und Übelkeit, Unwohlsein,
- Schwellungen der Halsschleimhaut mit Kloß- und Engegefühl im Hals und Atembeschwerden, Hustenreiz,
- unregelmäßiger Herzschlag (Puls),
- Schwächegefühl und Kreislaufschwäche bis hin zum Kollaps und zur Ohnmacht,
- seltener gefährlicher allergischer Schock mit lebensbedrohenden Reaktionen des Atem- und/oder des Herz-/Kreislauf- sowie Nervensystems, der Gefahr von durch Minderdurchblutung verursachten Organschäden und der Notwendigkeit sofortiger intensivmedizinischer Behandlung,
- auch noch nach längerer Zeit kann sich eine lokale Entzündung an der Einstichstelle mit Granulombildung (Knötchen) bis hin zum Abszess (Spritzenabszess) entwickeln. Manchmal bleiben lang andauernde Beschwerden (schmerzhafte Narben),
- bei der **SLIT** (sublingualen Immuntherapie) sind keine gefährlichen Reaktionen aufgetreten. Als Nebenwirkung wird dabei von brennenden Lippen o.ä. berichtet.

Über individuelle Risiken für Sie/Ihr Kind wird Sie Ihre Ärztin/Ihr Arzt im Gespräch aufklären.

### Erfolgsaussichten einer Desensibilisierung

Besonders erfolgreich ist die SIT bei der Behandlung des Heuschnupfens und der Insektengiftallergie.

Der Erfolg der Allergiebehandlung hängt davon ab, wie frühzeitig sie begonnen wird und wie stark der Körper von der Allergie betroffen ist.

Bei optimalem Erfolg werden Sie/Ihr Kind dauerhaft überhaupt keine Beschwerden mehr haben.

Oft können die Beschwerden so gelindert werden, dass anschließend weniger Medikamente benötigt werden.

Auch können oft neue Allergien und das Entstehen von Asthma durch die Behandlung verhindert werden.



**Sicherheitsfragen (bei ambulanter Durchführung)**

**Erreichbarkeit nach der Behandlung:**

Name, Vorname der Patientin/des Patienten/bei Kindern der Eltern/Sorgeberechtigten

Telefon Vorwahl Nr.

Handy Vorwahl Nr.:

**Transport nach Hause (zum Aufenthaltsort)**

mit öffentl. Verkehrsmittel  mit einem Taxi

mit einem Krankenwagen  mit einem Privatwagen

mit (sonstiges Verkehrsmittel):

Name der Begleitperson (Fahrer(in)):

Art der Beziehung (Mutter, Vater, Ehefrau, Ehemann, Freund etc.):

**Wer betreut Sie/Ihr Kind zu Hause?**

**Die ärztliche Betreuung zu Hause erfolgt durch:**

Praxis/Klinik/Dr

Straße: Nr. Ort

Tel.: Vorwahl Nr.

Kann der oben genannte Aufenthaltsort von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt innerhalb von 30 Minuten erreicht werden? Ja  Nein

Steht im Notfall ein Fahrer mit Auto /Taxi für den schnellen Transport zum Arzt/Krankenhaus zur Verfügung? Ja  Nein

**Bei Ablehnung einer Hyposensibilisierung**

Die Patientin/der Patient/die Eltern/Sorgeberechtigten erbat(en) mehr Bedenkzeit.

Trotz Aufklärungsgespräch und intensiver Beratung der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten wurde eine Hyposensibilisierung abgelehnt. Über mögliche Folgen der Ablehnung wurde aufgeklärt. Als Gründe für die Ablehnung wurde angegeben:

Datum Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten\*

Unterschrift der Ärztin/des Arztes ggfls. Unterschrift eines Zeugen

\* Beide Elternteile oder die Sorgeberechtigten müssen unterschreiben. Wenn nur ein Elternteil unterschreibt erklärt sie/er, daß sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder ihr/ihm das alleinige Sorgerecht zusteht.

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen hat die Nr.:



4250112783634

01.06.10.

**Vorgesehene Maßnahmen**

Hyposensibilisierung gegen

**Sonstige Maßnahmen**

**Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch**

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt alle wesentlichen zusätzlichen Informationen ein, die sie/er Ihnen zum individuellen Fall mitgeteilt und mit Ihnen besprochen hat:

**Einwilligungserklärung (nach dem Gespräch)**

Nach dem Lesen dieses perimed Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt

Frau/Herrn Dr. med. ....  
fühle ich mich/fühlen wir uns voll informiert und aufgeklärt. Meine/unsere Fragen, insbesondere über die Hyposensibilisierung, ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.

Ich willige/wir willigen nach reiflicher Überlegung in die vorgesehene Hyposensibilisierung ein.

Ich willige/wir willigen auch in notwendige Änderungen oder Erweiterungen der Hyposensibilisierung ein, wenn dies während der Behandlung notwendig oder geraten erscheint. Mit Neben- und Folgeeingriffen bin ich/sind wir einverstanden.

**Mir/uns ist bekannt, dass ich/ unser Kind nach ambulanter Ausführung der Hyposensibilisierung für mindestens 24 Stunden nicht selbst ein Fahrzeug führen darf.**

Datum: Tag Monat Jahr Uhrzeit.

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten\*

Unterschrift der Ärztin/des Arztes