

## Was bedeutet die Corona-Pandemie für Allergiker?

Allergien haben sich in den letzten Jahrzehnten still und leise zu einer Volkskrankheit entwickelt. Laut Robert-Koch-Institut erkranken mehr als 20% der Kinder und mehr als 30% der Erwachsenen im Laufe ihres Lebens an mindestens einer allergischen Erkrankung.<sup>1</sup> Hierbei handelt es sich um eine ernst zu nehmende chronische Erkrankung, die sich in ihrer Symptomatik ohne adäquate Behandlung stetig verschlimmert. So wird nicht selten aus einem vermeintlich „harmlosen Heuschnupfen“ ein allergisches Asthma (weiterführende Information im Anhang).

Das Virus SARS-CoV-2 und die Krankheit COVID-19 wurden zu Beginn der Allergie-Saison zu den beherrschenden Themen. Da Inhalationsallergien und eine Infektion mit SARS-CoV-2 zu gleichartigen Beschwerden führen können, sehen Experten die Gefahr, dass eine nicht diagnostizierte inhalative Allergie übersehen wird. Selbst für langjährige Inhalationsallergiker mit bekannter Symptomatik ist es schwierig, ihre Symptomatik gegen eine SARS-CoV-2 Infektion abzugrenzen. Gerade diese Abgrenzung ist für die Diagnosefindung und die anschließende Therapie jedoch entscheidend. Im Folgenden haben wir die wichtigsten Differenzierungskriterien für Sie zusammengefasst:<sup>2</sup>

Symptom	Allergie/Asthma	COVID-19
Fieber	■□□□	■ ■ ■ ■
Husten trocken	■ ■ □ □	■ ■ ■ ■
Juckende Augen- und Nasenschleimhäute	■ ■ ■ ■	■ □ □ □
Tränende Augen	■ ■ ■ ■	■ □ □ □
Niesreiz	■ ■ ■ ■	■ □ □ □
Schnupfen	■ ■ ■ ■	■ ■ ■ □

■ ■ ■ ■ Meistens    ■ ■ ■ □ Gelegentlich    ■ ■ □ □ Selten    ■ □ □ □ Unwahrscheinlich

### Gehören Allergiker zur Risikogruppe?

Unter dem Eindruck der Corona-Pandemie sind Allergiepatienten verunsichert, ob ihre chronische Grunderkrankung das Risiko einer Ansteckung oder eines schweren Krankheitsverlaufs erhöht. Hier können Sie Ihre Patienten beruhigen. Da bei einer Allergie eine immunologische Überreaktion auf ein bestimmtes Allergen stattfindet und per se keine verminderte immunologische Abwehr vorliegt, gehören Allergiepatienten nicht zu der vom Robert-Koch-Institut definierten Risikogruppe. Ausnahme bilden jene Patienten, die aufgrund oder zusätzlich zu ihrer allergischen Erkrankung eine chronische Atemwegsentzündung haben.<sup>1</sup>

Worauf Allergiker neben den empfohlenen Hygiene- und Vorsichtsmaßnahmen jedoch achten sollen, ist die konsequente Weitereinnahme ihrer Medikamente. Auch Personen, die eine Immuntherapie (Hyposensibilisierung) erhalten, können diese Therapie nach heutigem Wissensstand ohne Probleme weiter durchführen und sollten diese nicht abbrechen.<sup>3</sup>

Personen mit einem allergischen Asthma, die aufgrund einer gut eingestellten Therapie keine asthmatischen Beschwerden aufweisen, werden aktuell nicht als Risikogruppe eingestuft. Wichtig sei jedoch auch hier, dass die Medikamente regelmäßig eingenommen werden und keinesfalls eigenmächtig abgesetzt werden. Besondere Vorsicht gilt jedoch für (ältere) Menschen mit einer schweren asthmatischen Symptomatik.

Für weitere Fragen oder Anregungen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung:

Dr. med. Kristin Thoraus (0355 58402-31 oder [k.thoraus@labor-cottbus.de](mailto:k.thoraus@labor-cottbus.de))

Dr. rer. nat. Babett Wintsche (0355 58402-770 oder [b.wintsche@labor-cottbus.de](mailto:b.wintsche@labor-cottbus.de)).