

ALK NEWSLETTER



Mit den ersten warmen Tagen hat in diesem Jahr eine besonders intensive Pollensaison begonnen. Viele Allergiker:innen berichten von starken Beschwerden, gerade die Birkenpollen waren in dieser Saison besonders belastend.^{1,2,3} Gleichzeitig zeigt sich, dass durch den Klimawandel die Pollenbelastung in der Luft stark zunehmen kann.⁴ Dies kann zu einer höheren Prävalenz von Atemwegs-Allergien führen.^{4,5}

Nachdem die Birkenpollen-Saison beendet ist, können Sie jetzt mit einer sublingualen Allergie-Immuntherapie starten.⁶ Insbesondere bei Kindern ist ein früher Therapiestart wichtig⁶, da unbehandelte Atemwegsallergien das Risiko für Folgeerkrankungen wie allergisches Asthma erhöhen können.^{7,8,9,10}

Blättern Sie um und erfahren Sie mehr darüber, wie sich der Klimawandel auf den Pollenflug auswirkt und welche Konsequenzen sich daraus für die Behandlung ergeben.

Zudem beleuchtet der Beitrag die Relevanz von Kreuzreaktionen zwischen Pollen und Lebensmitteln, die auch ausserhalb der Pollensaison Beschwerden verursachen können.¹¹

Nutzen Sie jetzt die Möglichkeit, gemeinsam mit Ihren Patient:innen den passenden Zeitpunkt für einen Therapiestart zu besprechen und die nächste Saison frühzeitig vorzubereiten.

Herzlichst,

Ihre Franca Marotta
General Manager ALK Schweiz

Neuer User-Guide für eine sublinguale Immuntherapie (SLIT) für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Zur Unterstützung im Praxisalltag steht Ihnen neu ein SLIT-User-Guide für die sublinguale Allergie-Immuntherapie (SLIT) bei Kindern und Jugendlichen zur Verfügung. Er bündelt für Sie die relevanten Informationen zur Anwendung der SLIT im Kindesalter.

Der SLIT-User-Guide unterstützt Sie bei der Behandlung der häufigsten inhalativen Allergien wie Gräser-, Baum- und Hausstaubmilbenallergien mit dem SLIT-Tabletten-Portfolio von ALK und berücksichtigt dabei

die spezifischen Anforderungen junger Patientinnen und Patienten. Eine frühzeitige Therapie kann die Krankheitsprogression beeinflussen und das Risiko für Folgeerkrankungen wie allergisches Asthma^{8,10} reduzieren.

Der SLIT-User-Guide bietet praxisorientierte Informationen zur Diagnosestellung, zum Therapiestart sowie zur Anwendung und Adhärenz der SLIT im Alltag.



Bestellen Sie den SLIT-User-Guide ganz einfach über das beiliegende Bestellformular.

Referenzen:

- aha! Allergiezentrum Schweiz. Birkenpollen fliegen bereits – starkes Pollenjahr möglich. 18. März 2026. <https://www.pollenundallergie.ch/aktuelles/birkenpollen-fliegen-bereits>.
- MeteoSchweiz. Die Pollensaison 2026 ist in vollem Gange. 2026. <https://www.meteoschweiz.admin.ch/ueber-uns/meteoschweiz-blog/de/2026/02/pollensaison-im-gange.html>.
- MeteoSchweiz. Polleninformationen. Laufend aktualisiert. <https://www.meteoschweiz.admin.ch/klima/klima-der-schweiz/polleninformationen.html>.
- Eeftens M et al. Pollenallergie – Auswirkungen eines sich wandelnden Klimas. Swiss Academies Factsheets 2024;19(1).
- Erbas B et al. Outdoor pollen is a trigger of child and adolescent asthma emergency department presentations: A systematic review and meta-analysis. Allergy. 2018;73:1632-41.
- Aktuelle Fachinformation ITULAZAX® siehe www.swissmedicinfo-pro.ch.
- Eng PA et al. Kinder mit Atemwegsallergien – Empfehlung zur Immuntherapie. Swiss Medical Forum 2023;23:1282-85.
- Lindqvist M et al. Natural course of pollen-induced allergic rhinitis from childhood to adulthood: A 20-year follow up. Allergy. 2024;79(4):884-93.
- Roberts G et al. EAACI Guidelines on Allergen Immunotherapy. Allergy. 2018;73:765-98.
- Pfaar O et al. Guideline on allergen immunotherapy in IgE-mediated allergic diseases. Allergol Select. 2022;6:167-232.
- Werfel T et al. Position paper of the EAACI: food allergy due to immunological cross-reactions with common inhalant allergens. Allergy, 70 (9), 1079-90. <https://doi.org/10.1111/all.12666>

Pollenallergien im Wandel

Längere Pollensaison, stärkere Reaktionen. Die Klima-Folge für Allergiker:innen

Sie beginnt früher, dauert länger und geht mit einer zunehmenden Allergenbelastung einher.¹ Insbesondere Kinder und Jugendliche, bei denen allergische Erkrankungen häufig bereits im frühen Lebensalter beginnen, kann dies zunehmend belasten.²

Während Pollenallergien in der Schweiz vor 100 Jahren praktisch unbekannt waren, sind mittlerweile etwa 20% der Bevölkerung betroffen.^{1,3} Der Jahreszyklus der Pflanzen und damit die Pollensaison sind eng mit dem Wetter verknüpft. Faktoren wie Temperatur, Wasserverfügbarkeit, Luftfeuchtigkeit und Wind spielen eine wichtige Rolle. Die Witterung bestimmt dabei den Zeitpunkt, die Dauer und die Intensität der Pollensaison.¹

Der Klimawandel hat dazu geführt, dass die Pollensaison heute früher beginnt und länger anhält. Der Beginn der Pollensaison hat sich in der Schweiz aufgrund der wärmeren Winter- und früher einsetzenden Frühlingstemperaturen in den letzten Jahrzehnten deutlich nach vorne verschoben. Der Pollenflug mancher Frühblüher-Bäume beginnt heute bereits im Januar statt im Februar.¹ Aufgrund von Kreuzreaktivität, die mit der Ähnlichkeit bestimmter Allergene ausgelöst wird, können beispielsweise Patientinnen und Patienten mit einer Birkenpollenallergie bereits während

des frühen Pollenflugs anderer verwandter Baumarten, wie etwa der Hasel, Symptome entwickeln (siehe Box unten).

Gleichzeitig kann witterungsbedingt die Konzentration der Pollen ansteigen, was mit einer Zunahme an allergischen Symptomen und respiratorischen Beschwerden einhergeht.^{1,4} Im Weiteren kann der Allergie-auslösende Pollengehalt der Luft unter veränderten Umweltbedingungen steigen.¹ Die Kombination von Pollen mit städtischer Luftverschmutzung wie Ozon kann die allergische Reaktion von Patient:innen erhöhen. Luftschadstoffe wie Feinstaub, Ozon oder Stickstoffdioxid belasten die Atemwege zusätzlich und können die Entwicklung von Allergien begünstigen.¹

Frühe Intervention bei Kindern entscheidend

Kinder können bereits früh gegenüber Pollen sensibilisiert sein, klinisch relevante Symptome können in der Regel ab dem dritten

Lebensjahr auftreten.² Die Betroffenen leiden meistens nicht nur unter den klassischen Symptomen einer Rhinokonjunktivitis, sondern im Vergleich zu nicht allergischen Kindern auch häufiger unter einer deutlich reduzierten Lebensqualität und kognitiven Einschränkungen, die sich auch auf die schulischen Leistungen auswirken.^{5,6} Kinder mit einer allergischen Rhinitis weisen zudem ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines allergischen Asthmas auf.⁷

Vor diesem Hintergrund gewinnen eine schnelle Diagnose und ein frühzeitiger Start der Therapie bei Kindern zunehmend an Bedeutung. Zwar verschafft eine symptomatische Behandlung zunächst Linderung, dagegen stellt die Allergen-Immuntherapie (AIT) die einzige ursächliche Behandlungsoption einer Atemwegs-Allergie dar.^{8,9}

Klinische Relevanz von Kreuzreaktivität bei Pollenallergien

Kreuzreaktivität entsteht, wenn sich Allergenproteine verschiedener Pollenarten strukturell stark ähneln. IgE-Antikörper binden dadurch nicht nur das ursprüngliche Allergen, sondern auch ähnliche Allergene anderer Pflanzenarten, und lösen dadurch eine Immunantwort aus.^{10,11}

Trotz möglicher Kreuzreaktivität ist für die Wahl der Allergen-Immuntherapie das Majorallergen entscheidend – also jenes Allergen, das für die primäre Sensibilisierung verantwortlich ist.^{9,10}

Kreuzreaktivität Pflanzengruppen (Homologie)



Besonders häufig tritt Kreuzreaktivität innerhalb botanisch verwandter Pflanzengruppen auf, beispielsweise bei der birkenhomologe Gruppe (Leitallergen Birke) oder zwischen verschiedenen Süßgräser-Arten (Leitallergen Wiesenlieschgras).^{10,11}

Kreuzreaktivität mit Lebensmitteln (Orales Allergiesyndrom)



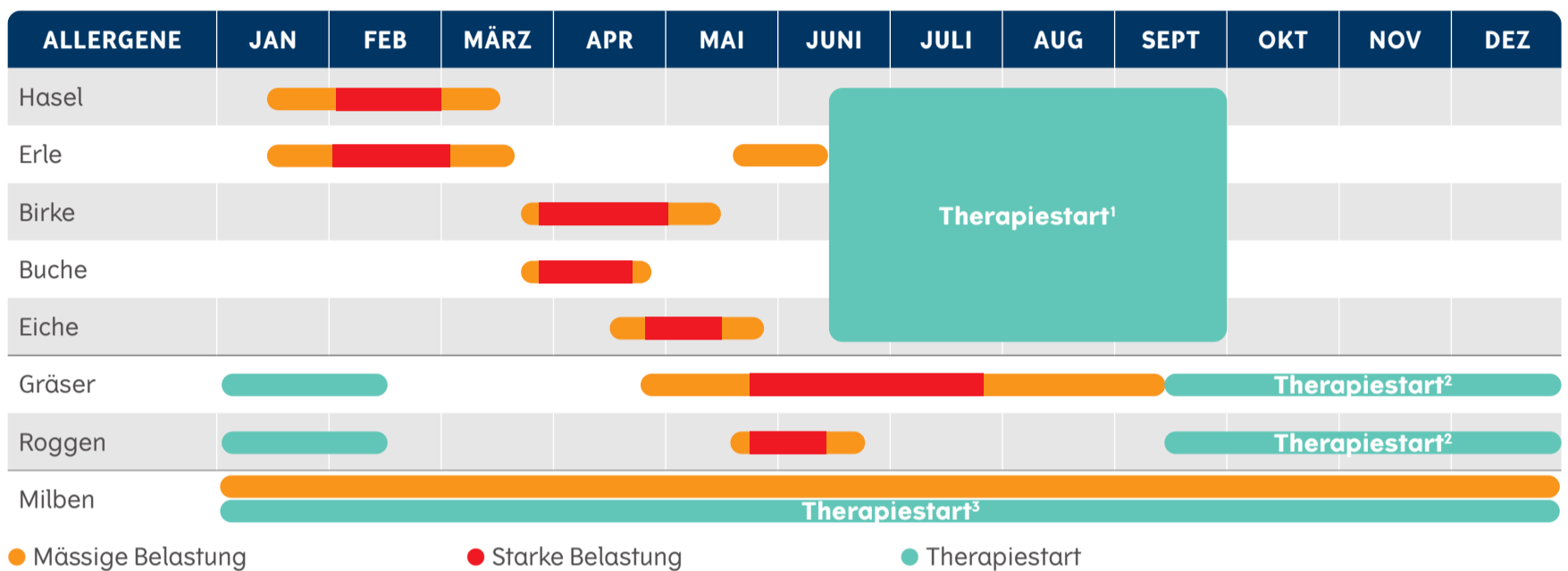
Zudem kann es zwischen Pollen und bestimmten Lebensmitteln zu Kreuzreaktivität kommen. So können beispielsweise Birkenpollen-allergische Personen nach dem Konsum von Äpfeln ein orales Allergiesyndrom mit Beschwerden wie Juckreiz oder Schwellungen im Mund- und Rachenraum entwickeln.^{10, 11}

Referenzen: 1. Eeftens M et al. Pollenallergie – Auswirkungen eines sich wandelnden Klimas. Swiss Academies Factsheets 2024;19(1). 2. Eng PA et al. Kinder mit Atemwegsallergien – Empfehlung zur Immuntherapie. Swiss Medical Forum 2023;23:1282-85. 3. siehe <https://www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz/allergien-intoleranzen/wissenswertes/was-ist-eine-allergie-allergietypen?lang=de> (abgerufen am 04.06.2026). 4. Erbas B et al. Outdoor pollen is a trigger of child and adolescent asthma emergency department presentations: A systematic review and meta-analysis. Allergy. 2018;73:1632-41. 5. Papapostolou G et al. Cognitive dysfunction and quality of life during pollen season in children with seasonal allergic rhinitis. Pediatr Allergy Immunol. 2021;32:67-76. 6. Walker S et al. Seasonal allergic rhinitis is associated with a detrimental effect on examination performance in United Kingdom teenagers: case-control study. J Allergy Clin Immunol. 2007;120:381-7. 7. Lindqvist M et al. Natural course of pollen-induced allergic rhinitis from childhood to adulthood: A 20-year follow up. Allergy. 2024;79(4):884-93. 8. Roberts G et al. EAAACI Guidelines on Allergen Immunotherapy. Allergy. 2018;73:765-98. 9. Pfaar O et al. Guideline on allergen immunotherapy in IgE-mediated allergic diseases. Allergol Select. 2022;6:167-232. 10. Kato Y et al. Comprehensive review of pollen-food allergy syndrome: Pathogenesis, epidemiology, and treatment approaches. Allergol Int. 2025;74:42-50. 11. Faber MA et al. Cross-Reactive Aeroallergens: Which Need to Cross Our Mind in Food Allergy Diagnosis? J Allergy Clin Immunol Pract. 2018;6:1813-23.

Jetzt nach der Baumpollensaison mit der Allergie-Immuntherapie starten

Nicht abwarten – gezielt handeln!
 Wussten Sie, dass Sie jetzt nach der Baumpollen-Saison mit einer sublingualen Allergie-Immuntherapie mit ITULAZAX® starten können?¹

Dieser Allergenkalender zeigt an, in welchen Monaten die Allergen-Belastung am stärksten ist:^{4,5,6}



- **Pollen: Therapiestart unmittelbar nach Pollensaison möglich^{1,2}**
 - **Gräser: September bis Februar** (Therapiestart spätestens 8 Wochen vor der Pollenflugsaison)²
 - **Bäume: Juni bis September** (Therapiestart spätestens 16 Wochen vor der Pollenflugsaison)¹
- **Milben: Therapiestart jederzeit möglich.** Klinische Wirkung kann 8–14 Wochen nach Therapiebeginn erwartet werden³

Referenzen: 1. Siehe aktuelle Fachinformation ITULAZAX® unter www.swissmedicinfo-pro.ch. 2. Siehe aktuelle Fachinformation GRAZAX® unter www.swissmedicinfo-pro.ch. 3. Siehe aktuelle Fachinformation ACARIZAX® unter www.swissmedicinfo-pro.ch. 4. Meteo Schweiz. Polleninformationen, <https://www.meteoschweiz.admin.ch/klima/klima-der-schweiz/polleninformationen.html>. Abgerufen am 6. März 2026. 5. Basierend auf aha.ch. Pollenkalender, www.pollenundallergie.ch/polleninformationen/pollenkalender (grafische Darstellung wurde bearbeitet). 6. Sheikh A et al. House dust mite avoidance measures for perennial allergic rhinitis. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Jul 7;2010(7):CD001563.

Wir haben tatkräftige Unterstützung erhalten!

Unsere neue Aussendienstmitarbeiterin



Doris Chirco

Area Sales Manager Nordostschweiz

Doris Chirco ist diplomierte Pflegefachfrau HF mit zusätzlicher Qualifikation als Expertin für Spitalhygiene und Infektionsprävention. Seit dem 1. Januar 2026 verstärkt sie das Team von ALK Schweiz.

Mit über 20 Jahren Erfahrung im Aussendienst bringt sie umfassendes Know-how in der Betreuung und Beratung von Kundinnen und Kunden im Gesundheitswesen mit. Während ihrer langjährigen Tätigkeit begleitete sie den Vertrieb von Desinfektionsmitteln und medizinischen Kompressionsstrümpfen und betreute dabei Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Industrieunternehmen sowie Langzeitpflegeeinrichtungen. Mit ihrer offenen Art und ihrem praxisnahen Blick freut sie sich auf den persönlichen Austausch mit ihren Kundinnen und Kunden.

In ihrer Freizeit reist sie gerne und entdeckt dabei neue Kulturen und Perspektiven. Wenn sie gerade nicht unterwegs ist, liest sie viel und beschäftigt sich mit neuen Themen und allem, was die Welt bewegt.

Das ALK-SLIT*-Portfolio

zugelassen¹⁻³, ganzjährig erstattet¹⁻⁴, SQ[®] standardisiert¹⁻³

 **Gräserpollen#**
Ab 5 Jahren¹

GRAZAX[®]



Pharmacode:
30 Stk: 3806436
100 Stk: 3589476

 **Baumpollen##**
Ab 5 Jahren²

ITULAZAX[®]



Pharmacode:
30 Stk: 7776140
90 Stk: 7776141

 **Hausstaubmilben**
Ab 5 Jahren³

ACARIZAX[®]



Pharmacode:
30 Stk: 6833876
90 Stk: 6833882

* SLIT = sublinguale Allergie-Immuntherapie
Poaceae, dazu gehören: Wiesenlieschgras, Roggen, Knäuelgras etc.
Birkenhomologe Gruppe, dazu gehören: Birke, Erle, Hasel, Buche, Hainbuche, Eiche

Referenzen: 1.-3. Aktuelle Fachinformationen von GRAZAX[®], ITULAZAX[®] und ACARIZAX[®], siehe www.swissmedinfo-pro.ch. 4. Siehe www.sl.bag.admin.ch/sl.

Medizinische Fachpersonen können bei ALK-Abelló AG alle Referenzen anfordern.

TIPP:
Bestellen Sie unser
SLIT-Portfolio mit Ihrem
weiteren Praxisbedarf
bei Ihrem Grossisten
oder Ihrer Apotheke.