

Medieninformation, 13. Oktober 2026, Linz

Training für das Immunsystem: Wie Allergien bei Kindern dauerhaft behandelt werden können

Juckreiz, rote Flecken, häufiges Niesen, Atemnot, tränende oder trockene Augen – entwickelt sich beim Kind eine Allergie, kann sich diese je nach Auslöser sehr unterschiedlich zeigen. Was Eltern bei verschiedenen Allergien tun können und unter welchen Voraussetzungen eine Hyposensibilisierung helfen kann, erklären OÄ Dr.ⁱⁿ Olivia Lungenschmid und Ass. Dr.ⁱⁿ Anna Sophia Posawetz, Ärztinnen der Kinder- und Jugendheilkunde am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern.

Wird beim Kind eine Allergie vermutet, kann für Eltern zunächst ein Symptومتagebuch hilfreich sein, empfiehlt OÄ Dr.ⁱⁿ Olivia Lungenschmid. Dabei kann notiert werden, wann und wie häufig bestimmte Beschwerden auftreten, was das Kind zuvor gegessen hat oder mit welchen Tieren und Pflanzen es in Berührung gekommen ist. Ob es sich tatsächlich um eine Allergie handelt, sollte aber schlussendlich mit Kinder- oder HNO-Ärzt*innen abgeklärt werden.

Einige Maßnahmen können bei einer Allergie zu Hause ganz einfach umgesetzt werden, erklärt Ass. Dr.ⁱⁿ Anna Sophia Posawetz: *„Am effektivsten ist natürlich immer, den Auslöser so gut es geht zu meiden. Bei manchen ist das nicht zu 100 Prozent möglich – etwa bei den inhalativen Allergenen, wie Pollen oder Hausstaubmilben. Aber es gibt Maßnahmen, wie man den Kontakt etwas verringern kann.“* Bei Allergien gegen Baum- oder Gräserpollen etwa sollten Kleidungsstücke wie Jacken und Schuhe im Eingangsbereich gelassen, die Wäsche nicht im Freien getrocknet und die Fenster nicht den ganzen Tag offengelassen werden – stattdessen ist Stoßlüften besser geeignet.

Bei Nahrungsmittel- oder Insektengiftallergien, die bei betroffenen Kindern schwere Reaktionen auslösen können, sollte darauf geachtet werden, dass Eltern oder die Kinder selbst immer ein Notfallset dabei haben. Bei Insektengiftallergien gilt: Nicht barfuß laufen, nicht aus uneinsehbaren Gefäßen trinken, Strohhalme verwenden, Fallobst im Garten zusammenklauben, sich nicht bei Mülleimern aufhalten oder im Freien essen.

Viel entgegenwirken können Familien bei einer Allergie gegen Hausstaubmilben. Vor allem in Schlafräumen, wo die Hausstaubmilben größtenteils zu finden sind, sollten schwere Vorhänge und viele Kuscheltiere im Bett sowie Teppiche vermieden und Böden häufig feucht gewischt werden. Regelmäßig sollte auch die Bettwäsche heiß gewaschen und spezielle Matratzenüberzüge verwendet werden. Wenn diese Maßnahmen nicht ausreichen, können in ärztlicher Absprache antiallergische Nasensprays und Augentropfen oder Allergietabletten verwendet oder gemeinsam über eine Hyposensibilisierung nachgedacht werden.

Den Körper an das Allergen gewöhnen

„Hyposensibilisierungen werden meist erst dann durchgeführt, wenn die Allergiesymptome bereits mindestens zwei Jahre bzw. Saisonen bestehen und ein positiver Allergietest vorliegt. Eine Therapie kann bei Kindern ab fünf Jahren durchgeführt werden“, so Posawetz.

Über drei bis fünf Jahre können entweder täglich Tropfen unter der Zunge oder eine Tablette eingenommen oder alle vier bis sechs Wochen eine Spritze verabreicht werden. Die Spritze wird im Krankenhaus oder von niedergelassenen Ärzt*innen appliziert, danach bleibt das Kind noch 30 Minuten vor Ort, falls Nebenwirkungen auftreten sollten.

Lungenschmid vergleicht die Hyposensibilisierung mit einem Training für das Immunsystem: *„Ziel ist es, die Reaktion des Immunsystems auf den Allergieauslöser zu verändern. Statt sofort eine starke Abwehrreaktion auszulösen, lernt der Körper, das Allergen besser zu tolerieren. Zu Beginn wird eine sehr kleine Menge des Allergens verabreicht und die Dosis anschließend schrittweise erhöht, sodass sich das Immunsystem daran gewöhnen kann.“*

Empfohlen wird, außerhalb der Saison des entsprechenden Allergens mit der Therapie zu starten, damit diese besser vertragen wird. Bei ganzjährigen Auslösern, etwa der Hausstaubmilbe, kann jederzeit gestartet werden.

Veränderungen in der Umwelt können eine mögliche Ursache für den Anstieg von Allergien sein, so Lungenschmid: *„Mildere Temperaturen in Winter und Spätherbst, längere Hitzeperioden und Trockenheit können das Allergierisiko und das Ausmaß der Symptome beeinflussen. Dies führt dazu, dass die Pollensaison früher beginnt, länger anhält, manche Pflanzen mehr Pollen produzieren und auch eingewanderte Pflanzen wie z. B. Ambrosia (Ragweed/Taubenkraut) zu Allergiesymptomen führen. Außerdem verbringen Kinder oft mehr Zeit in Innenräumen und kommen mit anderen Umweltreizen weniger in Kontakt als früher, auf die der Körper dann dementsprechend reagiert.“*

Hyposensibilisierung bei dauerhaften Einschränkungen ratsam

Eine Hyposensibilisierung ist nicht bei jedem Auslöser möglich. *„Eine allergenspezifische Immuntherapie wird vor allem bei Allergien eingesetzt, bei denen ein klar definierter Auslöser bekannt ist und für diesen eine wirksame Therapie verfügbar ist – etwa bei Pollen-, Hausstaubmilben- und Insektengiftallergien“*, so Lungenschmid. Bei Allergien auf Lebensmittel und Arzneimittel steht meist das Meiden des Auslösers im Vordergrund. Für wenige Lebensmittel, z. B. Erdnuss, gibt es spezielle Formen der oralen Immuntherapie, die aber nur für bestimmte Patient*innengruppen und unter enger ärztlicher Betreuung infrage kommen.

Hyposensibilisierungen seien äußerst wirksam, jedoch ist nicht garantiert, dass die Allergie vollständig verschwindet, so Posawetz: *„Für gewöhnlich wird die Allergie aber mit jeder Saison besser. Bei Insektengiftallergien etwa gibt es recht gute Daten – hier spricht man von einer über 90-prozentigen Wahrscheinlichkeit, dass die Therapie anspricht. Sehr gute Erfolge zeichnen sich auch bei Kindern mit inhalativen Allergien ab.“* Ob eine Hyposensibilisierung durchgeführt werden kann, sollte mit den Ärzt*innen gemeinsam besprochen werden. *„Natürlich ist die Therapie ein gewisser Aufwand. Wenn jemand nur zwei Wochen im Jahr Symptome verspürt, ist eine Hyposensibilisierung vielleicht nicht unbedingt notwendig. Wenn Kinder hingegen deutlich eingeschränkt*

sind, beim Laufen eine Pause machen müssen und sich in der Schule nicht mehr richtig konzentrieren können, raten wir meist schon zu einer Therapie“, erklären die beiden Kinderärztinnen aus dem Ordensklinikum Linz.

Fotos © Ordensklinikum Linz:

Foto1: OÄ Dr.ⁱⁿ Olivia Lungenschmid

Foto2: Ass. Dr.ⁱⁿ Anna Sophia Posawetz

Rückfragehinweis für Journalist*innen:

Lena Gattringer, BA BA

lena.gattringer@ordensklinikum.at

+43 732 7677 – 4908

+43 664 88 41 99 88

www.ordensklinikum.at