Mikroimmuntherapie bei Pollenallergie

Dr. rer. nat. Andrea Stecher-Schilling (München, Deutschland)



57-jährige Patientin

Pollenallergie und Nahrungsmittelunverträglichkeit

Patientenfall

Es handelt sich um eine 57-jährige Patientin, die seit circa 30 Jahren unter Pollenallergie (insbesondere Birke und weitere Frühblüher) leidet. Neben der Pollenallergie weist sie auch eine Nahrungsmittelunverträglichkeit im Sinne einer Kreuzallergie gegenüber Äpfeln, Kirschen sowie Karotten auf. Zusätzlich liegt eine Unverträglichkeit von Kuhmilchprodukten vor. Außerdem weist sie eine hohe Infektanfälligkeit in der Winterzeit auf. Weitere auffällige Erkrankungen sind nicht vorhanden. Familienanamnestisch liegt bei beiden Kindern ebenfalls eine Pollinose vor, bei Eltern und Geschwistern sind keine Allergien bekannt.

Sie ernährt sich überwiegend vegetarisch, isst jedoch selten Fisch und Geflügel. Beruflich ist die Patientin sehr gefordert mit einem hohen Arbeitspensum und großer Verantwortung in überwiegend sitzender Tätigkeit und PC-Arbeit. Ihre Freizeit verbringt sie gerne in der Natur beim Wandern und Radfahren.

Diagnostik

Lymphozytentypisierung

Die Lymphozytentypisierung im Januar 2017 (Abb. 1) zu Beginn der Pollensaison zeigt eine Non-Adaptation des Immunsystems mit selektiver Hyporeaktivität (erniedrigte T8-Zellen und zytotoxische T-Zellen), was auf eine beeinträchtigte antivirale Antwort hindeutet. Die Leukozyten sind grenzwertig erniedrigt. Die CD80+-B-Zellen sind erhöht, was Hinweise auf eine hohe Last löslicher Antigene in Zusammenhang u.a. mit Allergien oder chronischen Infektionen gibt. Die regulatorischen T-Zellen sind grenzwertig erniedrigt, was auf eine Tendenz zu einer erniedrigten Toleranz gegenüber unschädlichen Fremdstoffen (u.a. Allergenen) und körpereigenem Gewebe hindeutet.

Lymphozytentypisierung

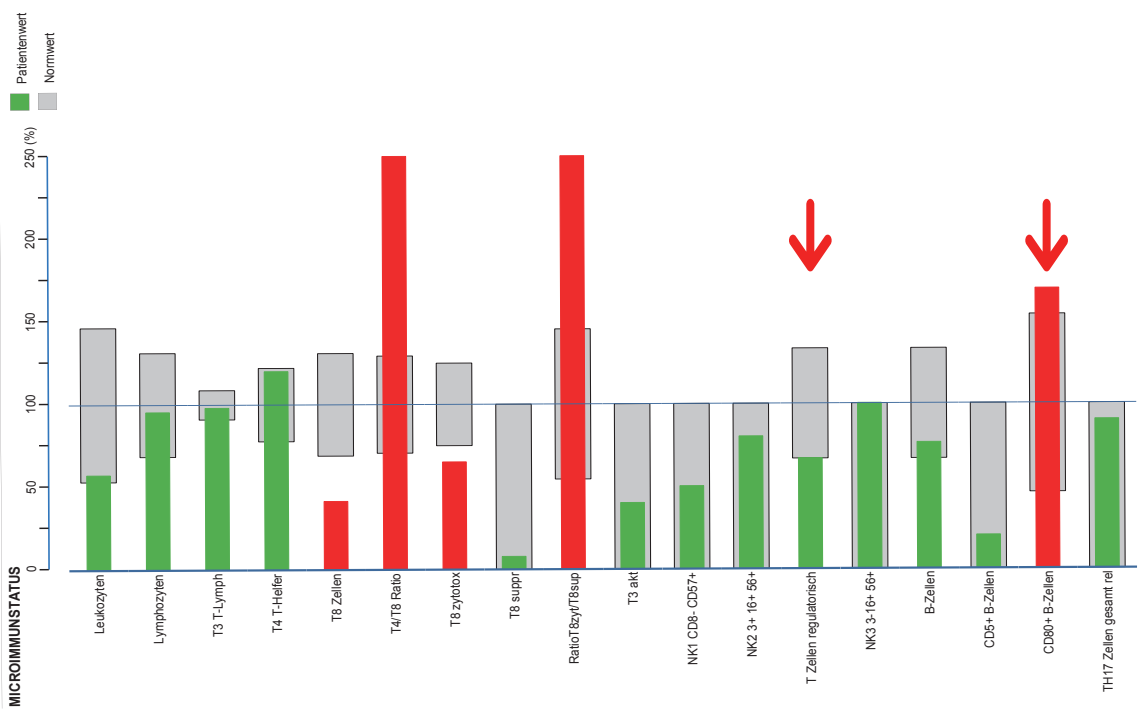


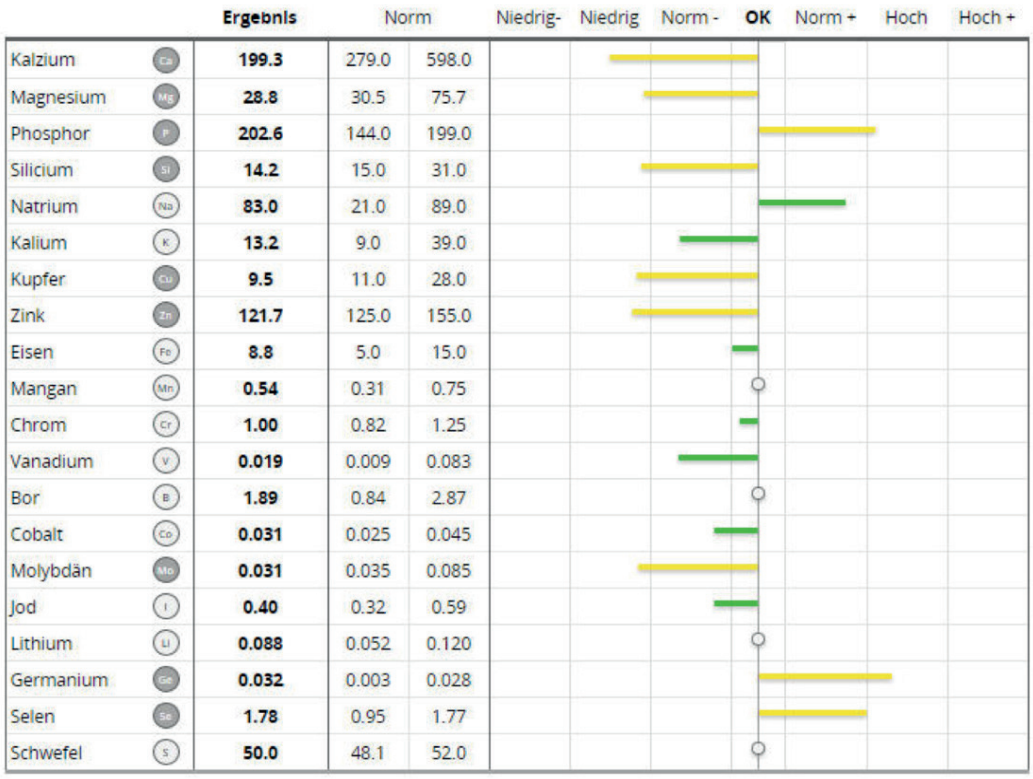
Abb. 1: Lymphozytentypisierung (Januar 2017)

Weitere Ergebnisse von Laboruntersuchungen

Weitere durchgeführte Laboruntersuchungen haben folgende Befunde ergeben:

- Zahlreiche Nahrungsmittelunverträglichkeiten (u.a. Eier, Gluten)
- Darmdysbiose mit Schleimhautproblematik
  - Laktobazillen und Enterokokken stark erniedrigt, unter der Nachweisgrenze
  - sekretorisches IgA (sIgA) und β-Defensin stark erniedrigt, unter der Nachweisgrenze
- Mangel an Vitamin D3
  - 25 ng/ml
- Mangel an verschiedenen Mineralien (u.a. Magnesium, Zink, Silizium) (Abb. 2)

Mineralstoff-Bilanz



	Ergebnis	Norm		Niedrig-	Niedrig	Norm -	OK	Norm +	Hoch	Hoch +
Kalzium	**199.3**	279.0	598.0							
Magnesium	**28.8**	30.5	75.7							
Phosphor	**202.6**	144.0	199.0							
Silicium	**14.2**	15.0	31.0							
Natrium	**83.0**	21.0	89.0							
Kalium	**13.2**	9.0	39.0							
Kupfer	**9.5**	11.0	28.0							
Zink	**121.7**	125.0	155.0							
Eisen	**8.8**	5.0	15.0							
Mangan	**0.54**	0.31	0.75							
Chrom	**1.00**	0.82	1.25							
Vanadium	**0.019**	0.009	0.083							
Bor	**1.89**	0.84	2.87							
Cobalt	**0.031**	0.025	0.045							
Molybdän	**0.031**	0.035	0.085							
Jod	**0.40**	0.32	0.59							
Lithium	**0.088**	0.052	0.120							
Germanium	**0.032**	0.003	0.028							
Selen	**1.78**	0.95	1.77							
Schwefel	**50.0**	48.1	52.0							

Abb. 2: Mineralstoff-Bilanz (Oligoscan)

Therapiestrategie

Es wird folgender Therapieplan eingeleitet:

- Mikroimmuntherapie-Formel ALERG
  - 1 Kapselinhalt/Tag zu Beginn der Behandlung (Ende Januar bis Anfang April)
  - Erhöhung der Dosierung auf 2 Kapselinhalte/Tag bei Beginn des Pollenflugs und noch weitere Steigerung auf bis zu 4 Kapselinhalte/Tag an manchen Tagen
- Ernährungsumstellung nach Metabolic Balance unter Berücksichtigung der Nahrungsmittelunverträglichkeiten
  - Ausgewogene Zusammenstellung an Lebensmitteln angepasst an individuelle Nahrungsmittelunverträglichkeiten, d.h. keine Kuhmilchprodukte, Äpfel, Kirschen und Karotten
  - Vermeiden weizenhaltiger Lebensmittel
  - Erhöhung der Eiweißmenge auf 0,8 g/kg/Tag
  - Erhöhung des Anteils von Omega-3-Fettsäuren in der Ernährung
- Probiotikum: ProEmSan
  - 30 verschiedene Bakterienstämme, Kräuterextrakte und Heilpilze
- Schleimhautmittel: ProMucosa
  - eine Mischung aus L-Glutamin, Quercetin, Lecithin, Broccoli-Extrakt und MSM

- Ausgleich von Vitalstoffen:
  - Multi-Mineral- und Vitamin-Mischung (Nature's Plus Source of Life), organisches Silizium, Vitamin D3 (Ziel 80 ng/ml)

Verlauf im ersten Jahr

Die Formel ALERG in Verbindung mit den anderen eingeleiteten Maßnahmen hat zu einer deutlichen Besserung der allergischen Symptomatik beigetragen (weniger Jucken und Brennen an den Augen und weniger Niesanfälle bzw. Fließschnupfen). Gelegentlich wurde zur Linderung der juckenden und brennenden Augen von der Patientin Euphrasia Augentropfen verwendet und sehr selten auch Augentropfen mit Cromoglicinsäure. Ein Antihistaminikum wurde nur 1-2 Mal wegen Sorge bei einem bevorstehenden wichtigen Termin eingenommen. Die Behandlung mit der Formel ALERG wurde mit Ende der Birkenpollensaison abgesetzt.

Die Ernährung nach den Regeln von Metabolic Balance wurde überwiegend beibehalten und als energieunterstützend empfunden.

Eine Nachuntersuchung der Stuhlprobe nach 6 Monaten zeigte eine deutliche Verbesserung der Darmflora. Die Schleimhautimmunität, bestimmt über sIgA und β-Defensin, hatte sich normalisiert. Laktobazillen und Enterokokken lagen allerdings noch im unteren Referenzbereich, sodass die Einnahme des Probiotikums fortgesetzt wurde.

Ab Ende Oktober wurde die Formel EID prophylaktisch mit 1 Kapselinhalt/Tag verabreicht. Im November bei beginnender Erkältung wurde diese Behandlung auf 2 Kapselinhalte für ca. 1 Woche erhöht. Die Erkältung ging innerhalb weniger Tage vorbei.

Verlauf im darauffolgenden Jahr

Was die Behandlung der Allergie angeht, wurde im Januar 2018 erneut mit der prophylaktischen Einnahme der Formel ALERG mit 1 Kapselinhalt/Tag begonnen. Die Allergiezeit verlief für die Patientin deutlich milder. Mit der Einnahme von 2 Kapselinhalten während der Pollensaison war die Symptomatik nur an wenigen Tagen stärker ausgeprägt.

Es wurde auch die Lymphozytentypisierung kontrolliert, die zeigte, dass die Leukozyten, die zytotoxischen T-Zellen und die regulatorischen T-Zellen angestiegen waren. Die CD80+-B-Zellen hatten sich ebenfalls normalisiert. Allerdings waren die B-Zellen erhöht. Erhöhte B-Zellen können mit der allergischen Diathese sowie mit einer EBV-Reaktivierung, die diagnostiziert wurde, in Verbindung gebracht werden.

Lymphozytentypisierung

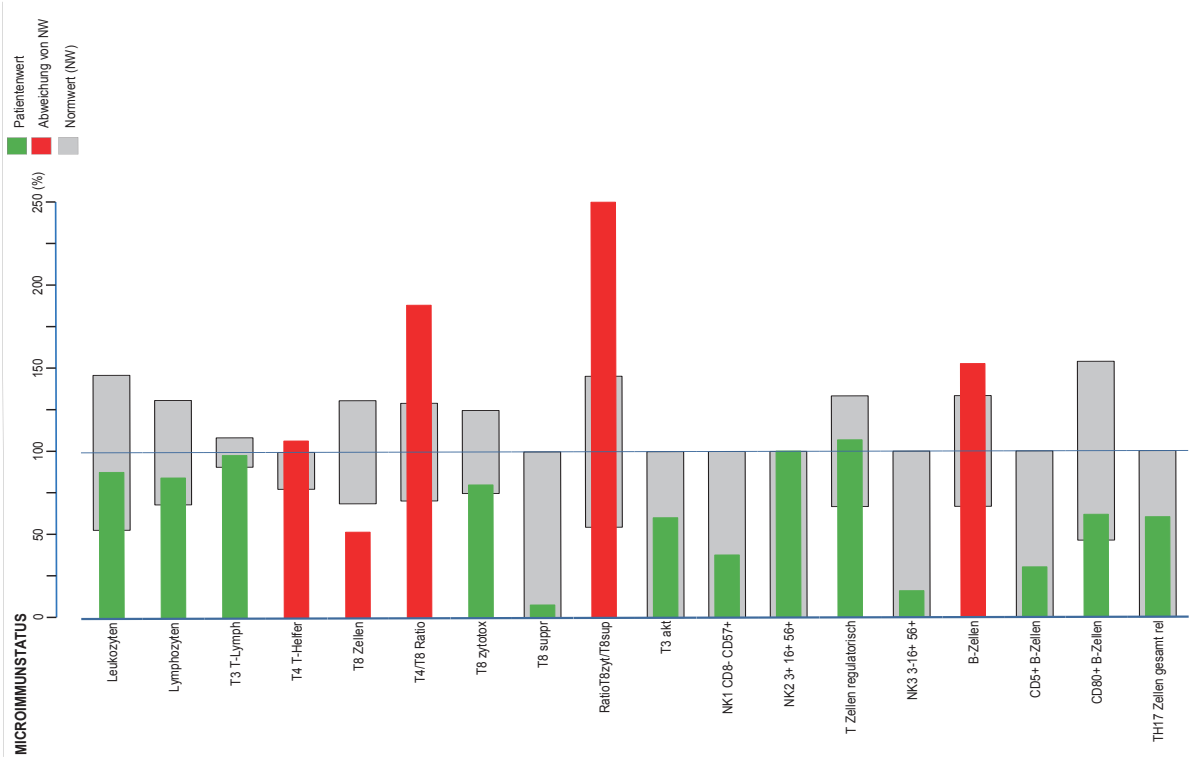


Abb. 3: Lymphozytentypisierung (Januar 2018)

Weiterer Verlauf

In den nächsten Jahren wurde die Formel ALERG während der Pollensaison mit 1 Kapselinhalt/Tag (gelegentlich auch 2 x 1) eingenommen, wobei nur noch Birke zu leichter Symptomatik führte. Die Formel EID wurde immer wieder während der Winterzeit verabreicht, was zu einer deutlichen Reduzierung der Infekte führte. Was die Ernährung betrifft, ernährt sich die Patientin weiterhin überwiegend vegetarisch und nach den Regeln von Metabolic Balance. Auf Milch, Karotten, Äpfel und Kirschen wurde nur kurzfristig während der Pollenzeit verzichtet.

Fazit

Der präsentierte Case Report zeigt, wie durch die Immunmodulation mittels Mikroimmuntherapie zusammen mit u.a. Änderungen des Ernährungsstils, Ausgleich von Vitalstoffen und Darmsanierung das hochkomplexe immunometabolische Netzwerk wieder in Balance gebracht werden kann. Die Formel ALERG bewirkt eine Abschwächung der TH2-Antwort und die Formel EID unterstützt die TH1-Schiene. So können beide Formeln zum Ausbalancieren der Immunantwort beitragen. Probiotika, Glutamin, Heilpilze sowie Zink, Selen und Vitamin C wirken ebenfalls hemmend auf die TH2-Antwort. Vitamin D3 unterstützt zwar diese Schiene, wirkt aber auch fördernd auf die regulatorischen T-Zellen. Allgemein kann durch die synergetische Kombination dieser Behandlungsansätze das Immunsystem und der Stoffwechsel reguliert, die allergische Reaktion eingedämmt und die damit assoziierten Beschwerden unter Kontrolle gebracht werden.