

Auge und Allergie



QUALITÄT IM AUGE

OcuNet GmbH & Co. KG
Friedrichstr. 47
40217 Düsseldorf
Tel. 0211-1793266
Fax 0211-1793267
E-Mail: Zentrale@ocunet.de
www.ocunet.de

Im Frühjahr und Fröhsommer ist es wieder soweit: Die Augen brennen und jucken, die Bindehäute an den Lidern und am Augapfel schwellen an, manchmal werden die Augen auch rot und sie tränen. Häufig treten die allergischen Reaktionen der Augen und der Nase gleichzeitig auf; dann kommen Nießen und eine laufende Nase hinzu.

Allergie – Immunantwort des Körpers

Eine Allergie ist eine übertriebene Immunantwort auf einen an sich den Körper nicht gefährdenden Reiz (Allergen) wie z.B. Pollen. Die Bindehäute der Augen und der Nase sind die ersten Kontaktstellen des Körpers, die in den Schleimhäuten gelegenen Abwehrzellen aktivieren eine Immunantwort des Körpers. Dies zeigt sich dann in den oben beschriebenen Entzündungsanzeichen.

Allergieauslöser Kosmetika, Medikamente und Kontaktlinsen

Allergien können wenige Minuten nach der Exposition mit dem auslösenden Reiz entstehen (z.B. bei Pollen- oder Tierhaarallergie), bei einer anderen Allergieform treten die Symptome allerdings erst nach 2 – 3 Tagen auf. Eine solche verzögerte Reaktion mit einem Kontaktekzem kann Folge von Kosmetika sein. Die Lider sind dann meist geschwollen, gerötet, und es kann zu Bläschenbildung und Verkrustungen kommen. Wird der Kontakt mit dem allergieauslösenden Stoff vermieden, heilen diese Veränderungen folgenfrei ab.

Inhaltsstoffe von (Augen-)Medikamenten können allergieauslösend wirken. Insbesondere Konservierungsstoffe, die auch in antiallergischen Medikamenten enthalten sein können, aber auch Antibiotika, Tropfen zur Pupillenerweiterung, zur Drucksenkung und zur Betäubung können dies bewirken. Wenn Sie einen Verdacht haben, informieren Sie unbedingt Ihren Augenarzt vor einer Untersuchung oder Behandlung. Kontaktlinsen (bzw. Eiweißablagerung auf den Kontaktlinsen) oder Rückstände von Pflegemitteln können Allergien auslösen. Die Allergie äußert sich mit charakteristischen Bindehautveränderungen (sieht aus wie „Pflastersteine“ unter dem Oberlid).

Andere Entzündungsursachen?

Meist kennen die Betroffenen schon die Zeichen und Zeiten der Allergie oder wissen, welche Stoffe die Reaktion auslösen. Allergien haben zudem typische Merkmale, die in dieser Form bei anderen Entzündungsursachen nicht auftreten: Ein ganz wichtiger Hinweis auf eine allergische Ursache ist der Juckreiz. Allergien treten auch in aller Regel beidseitig auf. Entsteht die Entzündung an einem Auge und geht sie ggf. erst mit zeitlicher Verzögerung auf das andere Auge über, dann ist eine andere Ursache zu erwägen. Das Augensekret bei Allergien ist wässrig und klar, hingegen ist eine durch Bakterien ausgelöste Entzündung oft mit eitrigem Sekret verbunden.

Die beste Therapie - Vermeidung

Die beste Therapie ist die Vermeidung des auslösenden Allergens. Daher ist die Suche danach auch so wichtig. Nicht

immer lässt sich aber der Kontakt völlig vermeiden. Dafür gibt es Handlungsempfehlungen:

Pollenallergie

- Bei heißem und windigem Wetter und zu Zeiten der höchsten Pollenkonzentration (auf dem Land morgens, in der Stadt abends) möglichst nicht im Freien aufhalten und nicht lüften.
- Pollenflug bei der Urlaubsplanung berücksichtigen.
- Da Pollen stark an Haaren und Kleidern haften, Haare vor dem Zubettgehen waschen und getragene Kleider nicht im Schlafzimmer aufbewahren.
- Regelmäßig Bettwäsche waschen und wenig Textildекoration im Schlafzimmer haben (z.B. Plüschtiere).
- Nicht rauchen.

Tierhaarallergie

- Tierkontakt soweit möglich vermeiden.
- Hände nach jedem Tierkontakt waschen.
- Kein Tier im Schlafzimmer, weder zu Schlafenszeiten noch während des Tages.
- Die Wohnung möglichst oft nass oder mit speziellem Staubsauger reinigen.
- Für Milbenallergiker gibt es spezielle Matratzenbezüge.

Augentropfen meistens ausreichend

Eine Therapie mit antiallergischen Augentropfen ist meist ausreichend. Die Medikamente folgen verschiedenen Wirkungsprinzipien: Antihistaminika blocken einen Botenstoff (Histamin), der bei Allergie ausgeschüttet wird. Die Wirkung tritt schnell ein. Bei sehr starken Reaktionen kann kurzzeitig auch Kortison eingesetzt werden. Da Kortison am Auge aber erhebliche Nebenwirkungen haben kann (Grüner Star), sollte dies nur unter Anleitung und Überwachung eines Arztes eingesetzt werden. Zur Vorbeugung werden Mastzellstabilisatoren benutzt. Sogenannte Weißmacher (Vasokonstriktoren) vermindern die Augenrötung und -schwellung, sie beeinflussen aber nicht die allergische Reaktion selber. Auch sie haben Nebenwirkungen wie z.B. trockene Augen. Ihr Augenarzt berät sie bei der Wahl des für Sie geeigneten Medikamentes.

Ob Kontaktlinsen bei einer allergischen Bindehautentzündung weiter getragen werden können, hängt von den Beschwerden ab. Wenn sie die Beschwerden verstärken, dann muss auf sie verzichtet werden. Verursachen sie keine Beschwerden, können sie sogar als Schutz dienen, denn Pollen können durch die Kontaktlinsen schlechter ins Auge eindringen.