

Können Kinder mit allergischer Rhinitis (AR)
so sorglos sein, wie sie es sein sollten?

Allergische Rhinitis kann das Leben von Kindern auf den Kopf stellen ...



⁹. Burgess JA, Walters EH, Byrnes GB, et al. Childhood allergic rhinitis predicts asthma incidence and persistence to middle age: a longitudinal study. J Allergy Clin Immunol. 2007;120(4):863-869.

Erfahren Sie mehr
über die Krankheitslast von
allergischer Rhinitis – und was Kindern
mit allergischen Erkrankungen
helfen kann!

Hohe Belastung durch allergische Rhinitis (AR) bei Kindern¹⁻⁶

Allergische Rhinitis + Asthma + Atopische Dermatitis

=

Die häufigsten atopischen Erkrankungen bei Kindern⁷



Die Prävalenz von allergischen Erkrankungen ist hoch⁸



>40%

der Kinder mit allergischer Rhinitis, die auf Hausstaubmilben sensibilisiert sind, haben ein allergisches Asthma⁹

>80%

der Kinder mit AR haben mittelschwere bis schwere Symptome, die sich auf die Lebensqualität auswirken.¹⁰



Allergische Rhinitis hat einen negativen Einfluss auf die Lebensqualität der Kinder¹

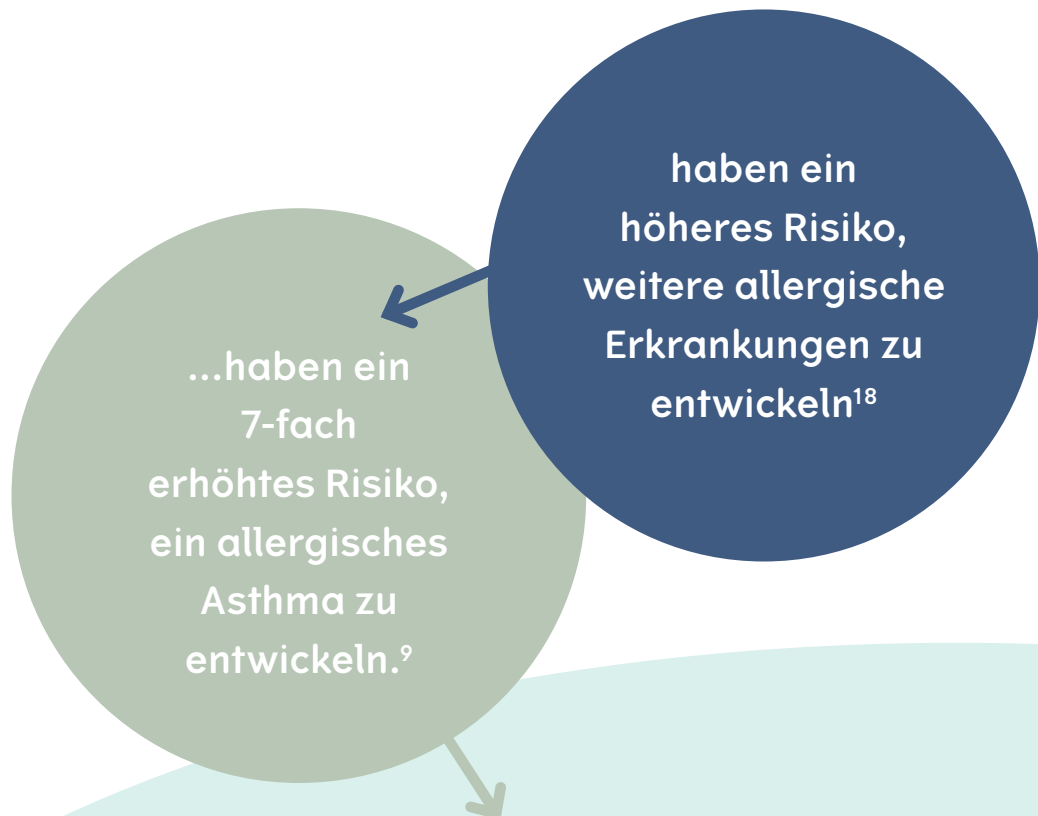
Das Risiko der Entwicklung multipler Komorbiditäten erhöht die langfristige Krankheitslast¹⁰

- Konjunktivitis¹⁰ (Auge)
- Atopische Dermatitis^{6,7} (Haut)
- Allergisches Asthma⁹ (Mund, Nase)
- Nahrungsmittelallergien¹¹
- Frühzeitige Infektionen der unteren Atemwege¹² (Lunge)
- Pollen-assoziierte Nahrungsmittelallergien¹³ (Mund)
- Mittelohrentzündungen (Ohr)
- Chronische Rhinosinusitis¹⁵ (Nase)
- Zahnfehlstellungen¹⁶ (Mund, Kiefer)



- Verminderte schulische Leistungen^{1,17}
- Beeinträchtigung von kognitiven Funktionen während der Pollensaison³
- Mehr Fehltage¹
 - Beeinträchtigte psychische Gesundheit²
 - Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen
 - Angststörungen
 - Depressionen
 - Kopfschmerzen, Ohren-/ Gesichtsschmerzen
 - Schlafstörungen
 - Starke Einschränkung bei sportlichen Aktivitäten¹

Kinder mit allergischen Erkrankungen in der frühen Kindheit...

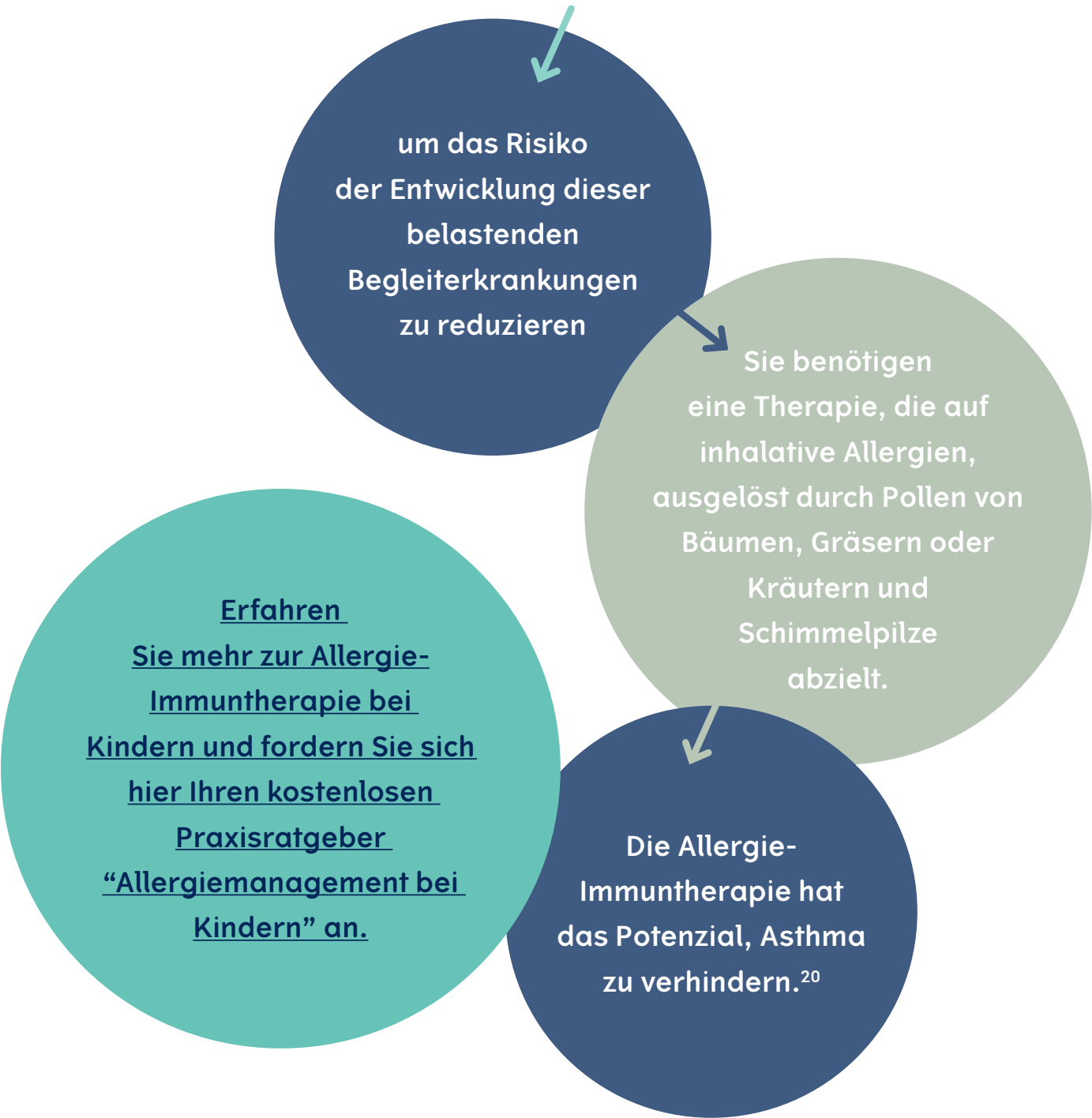


40% der Kinder mit AR haben Asthma⁹



60% der Kinder mit Asthma haben AR¹⁹

Diese Kinder benötigen eine frühzeitige und effektive Behandlung der allergischen Rhinitis,



um das Risiko der Entwicklung dieser belastenden Begleiterkrankungen zu reduzieren

Sie benötigen eine Therapie, die auf inhalative Allergien, ausgelöst durch Pollen von Bäumen, Gräsern oder Kräutern und Schimmelpilze abzielt.

Erfahren
Sie mehr zur Allergie-
Immuntherapie bei
Kindern und fordern Sie sich
hier Ihren kostenlosen
Praxisratgeber
“Allergiemanagement bei
Kindern” an.

Die Allergie-
Immuntherapie hat
das Potenzial, Asthma
zu verhindern.²⁰

-
- 1.** Meltzer EO et al., J Allergy Clin Immunol 2009; 124(3 Suppl): S43-S70. **2.** Hammer-Helmich L et al., BMJ Open 2016; 6(10): e012637. **3.** Papapostolou G et al., Pediatr Allergy Immunol 2021; 32(1): 67-76. **4.** Walker S et al., J Allergy Clin Immunol 2007; 120(2): 381-387. **5.** Bosnic-Anticevich S et al., BMJ Open 2020; 10: e038870. **6.** Sigurdardottir ST et al., Allergy 2021; 76(9): 2855-2865. **7.** Asher MI et al., Lancet 2006; 368(9537): 733-743. **8.** Robert Koch-Institut, https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/A/Allergien/Allergien_inhalt.html. **9.** Burgess JA et al., J Allergy Clin Immunol 2007; 120(4): 863-869. **10.** Izquierdo-Dominguez A et al., Rhinology 2017; 55(4): 326-331. **11.** Hill DA et al., BMC Pediatr 2016; 16: 133. **12.** Nafstad P et al., Pediatrics 2005; 116(2): e255-e262. **13.** Mastrorilli C et al., Medicina (Kaunas) 2019; 55(10): 641. **14.** De Corso E et al., Pediatr Allergy Immunol 2021; 32(3): 524-534. **15.** Sedaghat AR et al., Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2014; 78(2): 343-347. **16.** Lin SW et al., Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2021; 143: 110663. **17.** Meltzer EO et al., J Allergy Clin Immunol Pract 2017; 5(3): 779-789.e6. **18.** Goksör E et al., Acta Paediatr 2016; 105(12): 1472-1479. **19.** Pakkasela J et al., BMC Pulm Med 2020; 20(1): 9. **20.** Fritzsche B et al., J Allergy Clin Immunol 2022; 149(3): 881-883