Keine Korrelation von Pricktest und Serum-IgE-Antikörpern

In einer prospektiven Studie untersuchten estnische Forscher Hauttestreaktionen und spezifische Serum-IgE-Antikörpern bei Kindern.

Die Autoren führten bei 273 Kindern im Alter von 6 Monaten sowie 1, 2 und 5 Jahren Hauttests mit Kuhmilch und Hühnereiweiß sowie mit handelsüblichen Allergenextrakten von Katze, Hund, Birke und Wiesenlieschgras durch. Allergische Erkrankungen wurden mit Hilfe eines Fragebogens und durch klinische Untersuchungen erfasst. Bei 5-Jährigen betrug die Prävalenz allergischer Erkrankungen 19%, verglichen mit 15% bzw. 17% bei 1- und 2-Jährigen. Die häufigste Manifestation war das atopische Ekzem. Von 208 untersuchten 5-jährigen Kindern zeigten nur 6 (2,9%) zumindest eine positive Testreaktion im Hauttest, im Alter von einem halben, 1 oder 2 Jahren waren es jeweils 7% gewesen. Im Gegensatz dazu fanden sich bei 63% (131/207) der 5-Jährigen spezifische Serum-IgE-Antikörper gegenüber einem oder mehreren Allergenen. Studien aus anderen Regionen wiesen dagegen

bisher auf eine recht enge Korrelation zwischen Hauttestreaktionen und spezifischen Serum-IgE-Antikörpern hin. Die Autoren diskutieren dies unter Hinweis auf Studien aus weniger entwickelten Ländern mit ähnlichen Ergebnissen. Als Ursache wird daher der traditionelle Lebensstil mit einer an sich niedrigen Allergieprävalenz auch in Estland angeführt.

Fazit

Die Diskrepanz zwischen der Häufigkeit allergischer Erkrankungen (19%), positiver Hautreaktionen (3%) und spezifischer Serum-IgE-Antikörper (63%) lässt an dem Sinn der gebräuchlichen Allergiediagnostik zweifeln. Die Wertigkeit von Hauttest und RAST im unserem geographischen Bereich mag zwar besser

Serum-IgE-Antikörper (a) und Pricktest-Ergebnisse (b). Gerade bei den Fünfjährigen zeigt sich deutlich die Diskrepanz zwischen immunologischen Ergebnissen und dem Hauttest.

sein, es wird aber klar, dass der Nachweis oder das Fehlen einer Sensibilisierung im Hauttest oder RAST eine „Allergie“ weder belegen noch ausschließen kann. An sorgfältiger Anamnese und oft nötigen Provokationstests kommt man nicht vorbei. *Dr. A. Niedermeier, München*

Julge K et al. Development of allergy and IgE antibodies during the first five years of life in Estonian children. *Clin Exp Allergy* 2001; 31: 1854–61

Neuer Therapieansatz bei Heuschnupfen

Klinische Studien weisen auf die Wirksamkeit von Phosphodiesterase-4-Inhibitoren bei Asthma bronchiale hin. Könnten auch Rhinitispatienten von einer solchen Therapie profitieren?

Eine doppelblinde, plazebokontrollierte Studie untersuchte die Wirkung des Phosphodiesterase-4-Inhibitors Roflumilast auf die allergische Rhinitis. Die 25 Probanden erhielten oral in der pollenfreien Zeit in 2 Zyklen über je 9 Tage Roflumilast (500 µg/d) oder Plazebo. Ab dem 3. Behandlungstag wurde täglich ein intranasaler Provokationstest mit Pollenallergenen durchgeführt. 5 und 30 Minuten nach der Provokation erfolgte die Messung des nasalen Atemflusses. Zudem beurteilten die Probanden anhand einer visuellen Analogskala Obstruktion,

Juckreiz und Rhinorrhoe. Unter Roflumilast waren die Parameter von Tag 3 bis Tag 9 stets besser als unter Plazebo, am neunten Behandlungstag war der Unterschied beim nasalen Atemstrom signifikant. Die subjektiv erfasste nasale Obstruktion war ab dem 4. Tag bei den mit Verum behandelten Patienten geringer als unter Plazebo, entsprechend war 5 Minuten nach Allergenexposition der Juckreiz ab dem 3. Tag, die Rhinorrhoe ab dem 8. Tag signifikant vermindert. Häufige Nebenwirkungen von Roflumilast waren Kopfschmerzen, Übelkeit und Schwindel; sie waren

meist mild und verschwanden im weiteren Therapieverlauf.

Fazit

Die Therapie der Rhinitis allergica mit Phosphodiesterase-4-Inhibitoren ist ein hochinteressanter neuer Behandlungsansatz. Vor einer breiten Einführung solcher Medikamente sind aber noch Studien mit größeren Patientengruppen und unter natürlicher Allergenexposition nötig. Vor allem muss gezeigt werden, ob solche Ansätze den bisherigen Therapieoptionen in Wirksamkeit und Verträglichkeit zumindest gleichwertig, wenn nicht sogar überlegen sind.

Dr. A. Niedermeier, München

Schmidt BM et al. The phosphodiesterase 4 inhibitor roflumilast is effective in the treatment of allergic rhinitis. *J Allergy Clin Immunol* 2001;108: 530–6