Durchfall und Brechreiz

Ist das eine Rindfleischallergie?

Frage von K. B.:

Nach dem Verzehr von Rindfleisch treten bei einer Patientin Durchfall und Brechreiz auf. Sie vermutet eine allergische Reaktion.

Antwort von A. Rolfes-Bußmann und J. C. Frölich:

Eine Fleischallergie ist sehr selten. Unter Allergikern treten Fleischallergien bei nur 0,1% der Patienten auf. Die Proteine im Fleisch, die allergen wirken könnten, werden durch die Zubereitung (Kochen, Braten) überwiegend denaturiert und verlieren dadurch ihre allergene Wirkung.

In seltenen Fällen können künstlich zugesetzte Beistoffe wie z. B. Konservierungsstoffe, Lebensmittelfarbstoffe oder Antibiotikarückstände allergische Reaktionen verursachen. Auch andere Prote-

© Bernd Juergens / Stockphoto

Durch Kochen oder Braten verliert Fleisch die allergene Wirkung.

ine in Form von Soja, Milch, Ei oder Fisch können in Fleischerzeugnissen verarbeitet sein und Allergien hervorrufen.

Falls Durchfall und Brechreiz nach dem Verzehr von Rindfleisch ein einmaliges Ereignis sind, könnte auch verdorbenes Fleisch oder nicht ausreichend gegartes Fleisch die Ursache sein.

■ Prof. Dr. med. J. C. Frölich, A. Rolfes-Bußmann, Apothekerin, Institut für Klinische Pharmakologie, Medizinische Hochschule Hannover, D-30623 Hannover

Resistance-Index bei Hypertonikern

Welcher Wert gilt?

Frage von Dr. med. A. N.:

Ich bestimme bei Hochdruck-Patienten gelegentlich den Resistance-Index als Hinweis für das Vorliegen einer einseitigen Nierenarterienstenose. In einem Kurs wurde gesagt, dass ein Unterschied von mehr als 10–15% auffällig sei. Nimmt man zur Berechnung der Differenz den höheren oder niedrigeren Wert? Beispiel rechts RI 0,65, links 0,58. Differenz bei höherem Wert 10,8% bzw. bei niedrigem Wert 12%.

Antwort von M. Girndt:

Die Grenzwerte zur Bestimmung einer Nierenarterienstenose werden in den Arbeitsgruppen etwas unterschiedlich gehandhabt, meist geht es hierbei jedoch nur um Details. Ich arbeite nach den

von Krumme und Mitarbeitern sehr akribisch evaluierten Daten (Kidney International 1996; 50:1288ff). Hiernach gibt es die direkten Kriterien (Aliasing + Flußgeschwindigkeit in der Nierenarterie > 2,0 m/s oder Quotient aus Nierenarterienfluß und Aortenfluß > 3,5) und die indirekten Kriterien (Differenz der resistance indices beider Seiten an der Grenze Zentralreflex / Parenchymsaum > 0,05). Können im Einzelfall sowohl direkte als auch indirekte Kriterien bewertet werden, erreicht die Sensitivität der Duplexsonografie 88%, die Spezifität 91%. Können Sie nur entweder direkte oder indirekte Kriterien einsetzen (z. B. schlecht schallbarer Patient), so sinkt die Sensitivität deutlich ab (60–70%), die Spezifität bleibt bei direkter

Messung der Nierenarterie erhalten. Vertrauen Sie jedoch nur auf die indirekten Kriterien, sinkt auch die Spezifität auf 80% ab. Ob eine relative Bewertung der RI-Differenz überlegen ist, kann ich leider nicht beantworten.

■ Prof. Dr. med. Matthias Girndt, Direktor der Klinik für Innere Medizin II, Klinikum der Martin-Luther Universität, Ernst-Grube Straße 40, D-06097 Halle (Saale)