Auflösung

Urtikaria vom Spontantyp

Die Urtikaria ist eine heterogene Krankheitsgruppe, deren Leitsymptom das Auftreten juckender Quaddeln ist. Aufgrund ihrer Lebenszeitprävalenz von 10–25 % ist die Erkrankung auch für den praktisch tätigen HNO-Arzt relevant.

Typisch für das klinische Bild der Urtikaria sind Quaddeln, die am ganzen Integument auftreten können. Eine Quaddel ist definiert als eine flüchtige, weniger als 24 Stunden anhaltende Effloreszenz mit zentraler Schwellung, die sich in ihrer Größe und Farbe variabel darstellt und teils von einem Axonreflexerythem umgeben ist. Sie verursacht oftmals starken Juckreiz und ist bedingt durch Ödeme der oberen Dermis.

Der häufigste Typ der Urtikaria ist der Spontantyp ohne äußeren Anlass. Die Spontantyp-Urtikaria umfasst eine akute und chronische Form. Die Grundlage der Quaddelbildung ist immer die Aktivierung und Degranulation von Mastzellen, deren Ätiologie ist jedoch vielfältig.

Therapie

Bei der akuten spontanen Urtikaria empfiehlt sich keine ausschweifende Ursachensuche. Sie wird durch ihren selbstlimitierten Krankheitsverlauf symptomatisch therapiert. Bei der selteneren chronischen Form verfolgt man einen kausalen, kurativen Therapieansatz, um Ursachen wie z. B. autoreaktive Prozesse, Intoleranzreaktionen und chronische Infekte zu eliminieren. Sie kann über Jahre persistieren und hat daher eine erhebliche sozioökonomische Bedeutung.

Die Behandlung orientiert sich an den internationalen Leitlinien der European Academy of Allergy and Clinical Immunology / World Allergy Organization und an der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (DGAKI) und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG).

Die Elimination von Ursachen, Auslösern und aggravierenden Faktoren, d. h. eine kausale und kurative Therapie, steht im Zentrum der Therapie. Ergänzend dazu sollten bei Infekturtikaria Infektherde saniert, bei Intoleranzurtikaria eine pseudoallergenarme Diät erwogen werden.

Eine Abklärung hinsichtlich Autoimmunerkrankungen und unspezifische, aktivierende Faktoren (Alkohol, Wärme, Virusinfekte, Anstrengung, NSAR) sollte erfolgen und in die ursächlichen Behandlungsoptionen integriert werden.

Die wichtigste Therapieoption – auch während der kausalen Therapie – ist die symptomatische Therapie mit nicht sedierenden Antihistaminika (Stufe 1). Dazu zählen: Cetirizin, Desloratadin, Ebastin, Fexofenadin, Loratadin, Levocetirizin, Mizolastin und Rupatadin. Bei fehlendem Therapieerfolg sind bis zu 4-fache Standarddosierungen (Stufe 2) oder Kombinationen mit Leukotrienantagonisten und H₂-Antagonisten zu erwägen (Stufe 3).

Sedierende Antihistaminika sollten aufgrund der zentralnervösen Nebenwirkungen nicht mehr angewendet werden.

Glukokortikoide sind die klinisch wichtigsten Medikamente zur Inhibition der Mediatorfreisetzung, sollten jedoch wegen ihrer Langzeitnebenwirkungen

Urtikaria-Formen:

Spontane Urtikaria

- akute spontane Urtikaria
- chronische spontane Urtikaria

Physikalische Urtikaria

- Druckurtikaria
- Urtikaria facialis
- Kälteurtikaria
- Lichturtikaria
- Wärmeurtikaria
- Vibrationsurtikaria

Andere Formen der Urtikaria

- anstrengungsinduzierte Urtikaria
- cholinergische Urtikaria
- aquagene Urtikaria
- Kontakturtikaria

möglichst kurzzeitig im schweren Schub und dann hochdosiert Anwendung finden. Bei Nichtansprechen der First- und Second-Line-Therapien kann ein Therapieversuch mit Immunsuppressiva, z. B. Cyclosporin oder Dapson, über wenige Monate erfolgen. Eine neue vielversprechende Therapieoption bietet der anti-IgE-Antikörper Omalizumab: Zahlreiche Studien beschreiben den erfolgreichen Behandlungsansatz bei verschiedenen Formen der chronischen spontanen, physikalischen und bei anderen Urtikariaformen. Eine Zulassung für die Indikation Urtikaria besteht in Deutschland.

Bei weiterer Therapieresistenz sind Immunglobuline als Option beschrieben. Weitere Alternativen, u. a. Hydroxychloroquin, Sulfasalazin, Methotrexat, sind in der aktuellen Leitlinie genannt, jedoch nur eingeschränkt zur Anwendung empfohlen.

Prof. Dr. md. Ludger Klimek

Zentrum für Rhinologie und Allergologie
An den Quellen 10
65183 Wiesbaden

Blickdiagnosen auf **SpringerMedizin.de**

Eine Sammlung weiterer interessanter Blickdiagnosen finden Sie online unter

► www.springermedizin.de/blickdiagnose