Interleukin-31 als früher Erfolgsmarker der Immuntherapie?

Ein Zytokin, das derzeit in der allergologischen Forschung viel Beachtung findet, ist Interleukin-31 (IL-31). Das proinflammatorische Zytokin wird vor allem von CD4-positiven T-Helferzellen und Mastzellen produziert. IL-31 könnte bei der Barrierestörung der atopischen Dermatitis, aber auch bei IgE-vermittelten respiratorischen Allergien eine potenzielle Rolle spielen.

Eine Arbeitsgruppe um Dr. Christian Möbs von der Klinik für Dermatologie und Allergologie der Philipps-Universität Marburg untersuchte in Kooperation mit der Aachener Hautklinik nun bei 16 Patienten mit Birkenpollenallergie, ob eine subkutane spezifische Immuntherapie (SIT) die IL-31-Synthese beeinflusst. Die IL-31-Serumkonzentrationen wurden mittels ELISA (Enzyme Linked Immunosorbent Assay) vor und mehrfach während einer dreijährigen Immuntherapie bestimmt. Zudem wurde eine Korrelation der IL-31-Spiegel mit allergenspezifischen Th2-Zellen anhand von ELISPOT-Assays beziehungsweise der allergenspezifischen IL-5-Sekretion mittels ELISA überprüft.

Die Ausgangswerte der IL-31-Spiegel waren sehr heterogen, berichtete Möbs. Unter der SIT kam es zu einer zunehmenden Reduktion von IL-31, die bereits einen Monat nach Behandlungsbeginn signifikant war. Es zeigte sich keine Korrelation zwischen IL-31 und der allergenspezifischen Th2-Antwort; diese war während der ersten Pollensaison

noch erhöht und nahm erst ab der zweiten Pollensaison ab. Dagegen korrelierte die Reduktion der IL-31-Spiegel mit dem Rückgang der klinischen Symptome während der Pollenflugzeit. IL-31 könnte daher ein früher Serummarker für das Ansprechen einer SIT sein, erläuterte Möbs. Weitere Untersuchungen könnten sich hier lohnen.

Angelika Bauer-Delto

Möbs C, Cornelissen C, Hertl M, Baron J, Pfützner W. Specific immunotherapy results in marked reduction of IL-31 serum concentrations

Anzeige