Ei-Allergie: Grippe-Impfspray unbedenklich?

Eine Hühnereiweiß-Allergie gilt als Kontraindikation für den seit 2012 zugelassenen nasalen Influenza-Lebendimpfstoff. Nach Studiendaten besteht aber allenfalls ein geringes Risiko für systemische Reaktionen.

Influenzaviren zur Herstellung der attenuierten Lebendvakzine (LAIV) werden in Hühnereiern vermehrt, der Impfstoff enthält daher geringe Mengen an Hühnereiweiß. Bei den Totimpfstoffen ist das genauso; für die herrscht aufgrund ausgedehnter Erfahrungen aber inzwischen der Konsens, dass sie bei einem Ovalbumingehalt unter 0,12 µg/ml für Menschen mit Hühnereiweiß-Allergie sicher sind – sofern die Impfeinrichtung für das etwaige Auftreten einer Anaphylaxie gerüstet ist. Für die für Kinder und Jugendliche von zwei bis 17 Jahren zugelassenen LAIV haben britische Ärzte nun entsprechende Sicherheitsdaten von 779 minderjährigen Impflingen vorgelegt.

Für die Studie wurden mit Absicht ausgesuchte Chargen des 2014/2015er-Impfstoffs verwendet, die Ovalbuminkonzentrationen über 0,3 ng/ml (bis maximal 1,9 ng/ml) hatten. Trotzdem wurde in den ersten zwei Stunden nach der Impfung keine systemische Reaktion registriert. Nur bei acht Patienten (1,2 %) wurden Nebenwirkungen beobachtet, die mit einer lokalen IgE-abhängigen Reaktion vereinbar waren, etwa Rhinitis oder Kontakturtikaria. Lokale Nebenwirkungen waren leicht und verschwanden von selbst.

Binnen 72 Stunden traten bei 221 Probanden unerwünschte Ereignisse mit potenziellem Zusammenhang zur Impfung auf. Auch in diesem Zeitraum wurden keine schweren Nebenwirkungen erfasst.

62 Kinder (8,1%) entwickelten Symptome der unteren Atemwege. Knapp die Hälfte von ihnen (n = 29) hatte zuvor schon an wiederkehrendem Giemen gelitten. Bei den 394 Studienteilnehmern mit kontrolliertem Asthma oder rezidivierendem Giemen führte die Impfung jedoch nicht zu einer Verschlechterung der respiratorischen Situation. Asthma Control Tests vor und nach der Impfung lieferten ähnliche Ergebnisse. In der Fachinformation der LAIV wird bislang allerdings vor der Anwendung bei schwerem Asthma oder akutem Giemen gewarnt.

Fazit: Den neuen Daten zufolge könnte die LAIV vermutlich breiter als bisher eingesetzt werden. Die LAIV ist bei Kindern mit Hühnereiweißallergie mit einem geringen Risiko für systemische Reaktionen verbunden. Dr. Beate Schumacher

Turner PJ et al. Safety of live attenuated influenza vaccine in young people with egg allergy: multicentre prospective cohort study. BMJ 2015; 351: h6291

Tinea genitalis – eine neue Geschlechtskrankheit?

Offenbar lässt sich eine Tinea genitalis sexuell gut übertragen. Schweizer Ärzte berichten über eine Häufung der Dermatophytose bei Südostasien-Reisenden. Eine Genitalrasur scheint die Infektion zu erleichtern.

Schweizer Dermatologen berichten über sieben Patienten, bei denen eine Dermatophyteninfektion mit *Trichophyton interdigitale* nachgewiesen wurde. Alle hatten in Südostasien Urlaub gemacht und sich dabei offenbar angesteckt – vier der Männer bei Prostituierten, Frauen bei anderen Touristen. Die Symptome waren bei allen ähnlich: Die Patienten zeigten meist erythematöse schuppende Läsionen im Bereich des Mons pubis, die Frauen auch zusätzlich an den Labia majora, die Männer um den Penischaft und zum Teil am Skrotum. Bei einigen der Patienten waren auch andere Körperregionen betroffen, alle hatten jedoch berichtet, dass die Infektion im Genitalbereich begonnen hatte.

Die Infektion kann sehr schwer und schmerzhaft verlaufen (**Abb.**). Drei der Patienten benötigten eine zusätzliche Antibiose, fünf auch eine Behandlung mit

Analgetika. Die Patienten hatten sich mit zoophilen *T.-interdigitale*-Stämmen infiziert, welche bei Menschen einen fulminanten Verlauf verursachen. Ein weiterer Grund für die ausgeprägten Läsionen: Die vier Patienten mit den schlimmsten Beschwerden hatten sich vor der Infektion regelmäßig den Genitalbereich rasiert. Da eine solche Rasur die epidermale Barriere schädigt, gehen die Dermatologen davon aus, dass dies den Eintritt der Erreger erleichtert hat. Als weiteren Faktor sehen sie die tropischen Temperaturen in Südostasien: Das feuchte Klima scheint den Pilzen zu gefallen.

Fazit: Sexuell übertragene Dermatophytosen sind in der Literatur bislang kaum beschrieben worden. Die Häufigkeit der Tinea genitalis bei Tropenurlaubern deutet aber darauf, dass dieser Übertragungsweg bislang unterschätzt wurde, so die

Abb.: Ulzerationen nach zwei Tagen antimykotischer Behandlung

Autoren. Möglicherweise werde die Infektion zunächst auch häufig als bakterielle Follikulitis, Ekzem oder Psoriasis fehlgedeutet. Eine gute Diagnose und schnelle antimykotische Therapie seien jedoch notwendig, um den fulminanten Verlauf zu bremsen und eine Vernarbung zu verhindern. Thomas Müller

Luchsinger I et al. Tinea genitalis: a new entity of sexually transmitted infection? Case series and review of the literature. Sex Transm Infect 2015; 91: 493–6