

Neue Leitlinie hilft weiter

Akute Urtikaria

Entgegen der verbreiteten Meinung sind nicht Allergien, sondern Infektionen die wesentliche Ursache einer akuten Urtikaria bei Kindern. Allergien sollten erst dann genauer diagnostiziert werden, wenn sich in der Anamnese Hinweise darauf ergeben.

Für eine akute Urtikaria existieren viele mögliche Auslöser, etwa: Stress, Medikamente, Allergene, Nahrungsmittel oder Infektionen. Wie PD Dr. Knut Brockow, München, berichtete, steht von Seiten der Eltern wie der Ärzte zumeist die Frage nach einer Allergie im Vordergrund. Doch belegen Untersuchungen, dass viel häufiger Infektionen (etwa 80%) einer akuten Urtikaria zugrunde liegen [Mortureux P et al. Arch Dermatol 1998, 134: 319–23]. „Da ein Teil der Infektionen medikamentös behandelt wurde, ist nicht ganz klar, inwieweit diese Medikamente bei der Entstehung mit hineinspielen“, erklärte Brockow.

Wesentlich weniger Fälle (etwa 10%) ließen sich auf eine Nahrungsmittelallergie zurückführen. Als weitere allergische Auslöser gelten zudem Hyposensibilisierungslösungen, Hymenopterenstiche sowie Medikamente (etwa Beta-Lactam-Antibiotika und nicht-steroidale, antiinflammatorische Mittel).

Bei der Diagnostik einer akuten Urtikaria ist die neue Leitlinie [Zuberbier T

et al. 2009, 64: 1417–26] hilfreich: „Wir machen als Routinediagnostik nichts, und als weitere Diagnostik nichts, wenn keine anamnestischen Angaben und Hinweise in der körperlichen Untersuchung dafür vorliegen“, referierte Brockow. Wichtig ist demnach die Anamnese, für welche die aktuelle Leitlinie einen ganzen Fragenkatalog bietet. Ergeben sich jedoch Hinweise für eine allergische Reaktion als Ursache, sollte die übliche Diagnostik etwa mit Pricktest oder spezifischen IgE-Antikörpern erfolgen.

Liegt eine chronische Urtikaria vor (Symptome länger als sechs Wochen) ist das diagnostische Vorgehen umfangreicher: Abzuklären sind Entzündungszeichen, Grunderkrankungen, subklinische Infektionen sowie autoimmune Schilddrüsenerkrankungen. Das hereditäre Angioödem ist ebenso auszuschließen wie eine übersehene Allergie oder eine Darmfehlbesiedelung. Zusätzlich seien physikalische Tests durchzuführen, da Druck- und Kältekontakturtikaria bei Kindern besonders häufig vorkommen. In der Leitlinie wird darüber hinaus bei negativem Ausgang der mikrobiologischen Diagnostik eine anschließende mindestens vierwöchige pseudoallergenarme Kost empfohlen. „Da diese Diät jedoch sehr aufwändig ist und im Kindesalter unterstützende Daten fehlen, halte ich das nicht für gerechtfertigt und würde raten, diese Diät nur nach gezielten Hinweisen durchzuführen“, erklärte Brockow. Auch bei Kindern kann ein autoimmunes Geschehen zugrunde liegen. Daher empfiehlt Brockow als praktikablen Test den autologen Serumhauttest. **mha**



In 80% der Fälle sind Infektionen der Auslöser für eine Urtikaria.

Vortrag: Urtikaria – wann ist eine Allergiediagnostik sinnvoll?