

# Neuer Name, neue Krankheit?

**U**Es gibt kein extrinsisches Asthma mehr! Nicht dass alle davon Betroffenen plötzlich wunderbar geheilt worden wären – nein, nach dem Positionspapier „A revised nomenclature for allergy“, das von einer Task Force der European Academy of Allergology and Clinical Immunology (EAACI) verfasst wurde, ist „extrinsisch“ ein veralteter Ausdruck, der nicht mehr benutzt werden sollte. Das Positionspapier wurde überraschend publiziert (Allergy 2001; 56: 813–24). Das Thema hätte verdient gehabt, von den Mitgliedern der EAACI breit diskutiert zu werden – eine solche Konsensfindung erfolgte leider nicht!

Die neue Nomenklatur ist einfach: Alle allergischen Erkrankungen (Rhinitis, Konjunktivitis, Asthma etc.) werden eingeteilt in IgE-mediert oder IgE-assoziiert einerseits und nicht-IgE-mediert andererseits – so wie die

Weltbevölkerung in Österreicher und Nicht-Österreicher zerfällt. Bei solch eingeschränktem Gesichtsfeld geht natürlich unter, dass auch bei IgE-initiierten Erkrankungen, wie beispielsweise Asthma oder atopischem Ekzem, nicht-IgE-medierte oder -assoziierte Mechanismen eine bedeutende, oft sogar die bedeutendere Rolle spielen. Den nun per definitionem IgE-mediert Allergiekranke ist nicht geholfen, wenn dieser für das Krankheitsmanagement wesentliche Aspekt verloren geht.

Zu befürchten ist auch, dass die Überbetonung von IgE als Dreh- und Angelpunkt die ohnehin häufige Überschätzung der Bedeutung von Serum-IgE-Werten weiter fördert. Zwar haben IgE-Bestimmungen in der allergologischen Diagnostik einen hohen Stellen-

**Prof. Dr. Bernhard Przybilla**



**Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München**

**Prof. Dr. Gerhard Schultze-Werninghaus**



**Abteilung für Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin, BG Kliniken Bergmannsheil – Universitätsklinik, Bochum**

wert, ihre Ergebnisse können jedoch für sich alleine – wie leider immer wieder angenommen – eine manifeste Allergiekrankheit weder beweisen noch widerlegen.

Auch manch anderes ist in der neuen Nomenklatur peinlich einfach dargestellt: So sind Begriffe wie Nahrungsmittelallergie oder Arzneistoffallergie ohne Bezeichnung der durch sie ausgelösten Symptome für die medizinische Versorgung des Patienten ungenügend. Die Auslösung der Arzneistoffallergie wird auf IgE-medierte oder durch Lymphozyten vermittelte Reaktionen reduziert, ignoriert werden wichtige andere Pathomechanismen wie zytotoxische Reaktionen oder Immunkomplexreaktionen. Und Anaphylaxie als „schwere, lebensbedrohliche, generalisierte oder systemische Überempfindlichkeitsreaktion“ zu definieren ist schlicht schlampig – auch Erkrankungen wie die toxische epidermale Nekrolyse oder Vaskulitiden genügen diesen Kriterien!

Hier ist nicht der Ort für eine umfassende Diskussion der „Revised nomenclature for allergy“. Die Akzeptanz bleibt abzuwarten, aber es ist nicht anzunehmen, dass beispielsweise die Begriffe „IgE-mediertes Asthma“ oder „nicht-IgE-mediertes allergisches Asthma“ den Terminus „extrinsisches Asthma“ ersetzen werden.

Die neue Nomenklatur ist also nicht der große Wurf, sie gibt aber Anlass über die Schwächen der heute gebräuchlichen, nicht selten unscharfen oder uneinheit-

lich verwendeten Terminologie nachzudenken. Es ist ohne Zweifel wichtig, in Wissenschaft und Patientenversorgung Begriffe präzise einzusetzen und nötigenfalls zu definieren. Das Thema „Nomenklatur“ dürfte nun wieder aktuell sein und weiter bearbeitet werden, in hoffentlich nicht allzu ferner Zukunft könnte die Allergologie eine einheitliche Sprache haben ....

Bis dahin wird zwar noch einige Zeit vergehen – dies hindert uns aber heute nicht an Informationsaustausch oder Wissensvermittlung. Die Ihnen vorliegende, von Herrn Professor Bachert als Gastherausgeber betreute Ausgabe des Allergo-Journals mit ausgewählten Themen aus der HNO-Heilkunde belegt dies im besten Sinne!

*Mit kollegialen Grüßen,*

Prof. Dr. B. Przybilla

Prof. Dr. G. Schultze-Werninghaus

**„Die neue Nomenklatur ist einfach: Alle allergischen Erkrankungen werden eingeteilt in IgE-mediert oder nicht-IgE-mediert.“**

**„Die neue Nomenklatur ist nicht der große Wurf, sie gibt aber Anlass über die Schwächen der heute gebräuchlichen Terminologie nachzudenken.“**