

Einblicke in Diagnostik und Therapie bei Insektengift-Allergien

Immer wieder kommt es vor, dass Patienten mit eindeutigen und zum Teil schweren Reaktionen nach Insektenstichen in ihrer Vorgeschichte keiner adäquaten Diagnostik und Therapie zugeführt werden. Es scheint also auch innerhalb der Ärzteschaft Informationsdefizite hinsichtlich Insektengift-Allergien zu geben.

Die Kenntnis der Verhaltensweisen der stechenden Insekten hilft, Stiche zu vermeiden, erklärte V. Mauss vom Institut für Landwirtschaftliche Zoologie und Bienenkunde. Kommt es dennoch zu einem Insektenstich, der allergische Reaktionen auslöst, ist die Diagnostik nicht immer problemlos.

Dr. Barnstedt von der Universitäts-Hautklinik Mainz betonte, dass die Anamnese seitens des Patienten in Bezug auf das stechende Insekt häufig sehr unzuverlässig ist und deswegen Hauttests rechtzeitig durchgeführt werden sollten. Ebenso wichtig ist auch die In-vitro-Diagnostik, zu der insbesondere die Bestimmung des spezifischen IgE zusammen mit der Bestimmung des Gesamt-IgE gehört. Können trotz verdächtiger Anamnese weder mittels Hauttest, noch über das spezifische IgE eindeutige Sensibilisierungen nachgewiesen werden, müssen weitere Parameter in Betracht gezogen werden: spezifisches IgG, Histamin-Freisetzungstest, Leukotrien-Freisetzung und Western Blot. Bei Doppelsensibilisierungen im Test kann ein RAST-Inhibitionstest helfen, die eigentliche Allergie des Patienten zu ermitteln. Um Auskunft über das „schuldige“ Insekt zu erhalten, ist oft eine Verlaufskontrolle der spezifischen Immunglobuline hilfreich.

SIT als adäquate Therapie

Bei Insektengiftallergikern wird in der Regel eine Th2-dominierte Immunantwort gegen das Insektengift induziert, was schließlich zur Produktion von Allergen-spezifischem IgE führt. Bei Allergen-Reexposition können dann, nach Armierung der Effektorzellen, schwerwiegende klinische Reaktionen aus-

gelöst werden. Die Hyposensibilisierung mit Insektengift verursacht eine Umorientierung der T-Zellantwort in Richtung Th1-Dominanz, welche sekundär zur Induktion einer Allergen-spezifischen IgG-Produktion mit hemmender Wirkung auf die Auslösung von allergischen Reaktionen führt.

Ein weiterer Aspekt der spezifischen Immuntherapie ist die Induktion einer immunologischen Toleranz gegen das jeweilige Insektengift, im Wesentlichen durch die Induktion Interleukin

Inhalationstherapie effektiv und umweltschonend

Nachdem die FCKW-Verbotsverordnung in absehbarer Zeit greift, beschreiten Arzt und Patient neue Wege in der Asthmatherapie. FCKW-haltige Dosieraerosole müssen gegen Pulverinhalationssysteme oder Geräte mit alternativen Treibgasen ausgetauscht werden.

Bei dem neuen Inhalationssystem MAGhaler® liegt der Wirkstoff Budesonid in einer hochverdichteten Tablette vor und ist weitgehend feuchtigkeitsunempfindlich. Seine Freisetzung ist nicht mehr atemzugabhängig und er muss vor der Freisetzung nicht mehr desagglomiert werden. Mit Hilfe einer Keramikfräse wird die benötigte Einzeldosis des Wirkstoffs abgerieben.

Die Inhalation der vollständigen Dosis gelingt auch bei geringem Atemzugvolumen, da sie nicht aus einer „Ruhelage des Pulvers“ erfolgt, und ist somit weitgehend unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung. Untersuchungen haben belegt, dass diese Art der Applikation zu verbesserter intrabronchialer Wirkstoffdeposition in der Lunge, insbesondere in der Peripherie führt. In Anwendungsbeobachtungen wurde dem MAGhaler von Ärzten eine einfache und sichere Anwendung

10-produzierender, regulatorischer T-Zellen. In Diskussion ist derzeit noch die Festlegung der individuellen Therapiedauer. B. Przybilla (München) verwies auf die Empfehlung, eine mindestens fünfjährige Behandlung durchzuführen. Im Einzelfall könne sogar eine lebenslange Fortsetzung erforderlich sein.

Mit der spezifischen Immuntherapie steht damit ein gut wirksames und verträgliches Behandlungskonzept zur Verfügung.

Prof. Dr. J. Saloga, Mainz

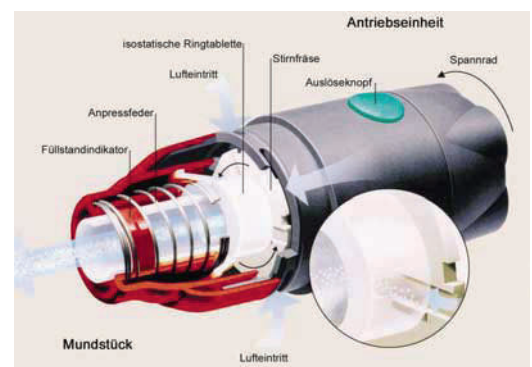
Symposium zur Insektengiftallergie, Mainz, 2001. Veranstalter: ALK-Scherax Arzneimittel

bescheinigt; dies wirkte sich auch positiv auf die Patientencompliance aus.

Bei einer am CJD Asthmazentrum Berchtesgaden durchgeführten Studie erwies sich das neue Inhalationssystem mit Budesonid (Respicort® MAGtab®) als gleich wirksam und verträglich verglichen mit einem herkömmlichen Dosieraerosol und belegte eine Spitzenposition in der Präferenz der Kinder.

Ein weiterer Vorteil für die Umwelt: Die Antriebseinheit kann zwei Jahre lang benutzt werden.

Nach Presseinformationen der Mundipharma GmbH, Limburg



Das neue Inhalationssystem MAGtab®