

bensqualität verbessert. Etwa 70% der Patienten geben nach erfolgter Hyposensibilisierung eine Besserung ihrer Beschwerden an, 22% bemerken keine Veränderung und 9% beklagen eine Verschlechterung der Symptome. Die Verträglichkeit der Therapie wird sehr positiv eingestuft, kein Patient brach die Therapie wegen Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten ab. Über eine zuvor erfolgte Veränderung des Arbeitsplatzes wurde von etwa 80% der Patienten berichtet, diese Maßnahmen beinhalten den Einbau von Absauganlagen ebenso wie das Tragen von Mundschutz oder das Meiden bestimmter Arbeitsgänge.

Wir empfehlen unseren Patienten, wenn keine Karenz möglich ist, die Hyposensibilisierungsbehandlung.

Genetische Polymorphismen von Enzymen des Histaminmetabolismus als prognostischer Marker bei entzündlichen Darmerkrankungen

J. Petersen¹, A. Drasche¹, M. Raithe², H.G. Schwelberger¹

¹Labor für Theoretische Chirurgie, Univ.-Klinik für Chirurgie, Universität Innsbruck; ²Labor für funktionelle Gewebediagnostik, Medizinische Klinik I, Universität Erlangen

Hintergrund: Es gibt Hinweise, dass Änderungen im Histaminmetabolismus eine wichtige Rolle in der Pathogenese entzündlicher, neoplastischer und allergischer intestinaler Erkrankungen spielen. Das Ziel dieser Untersuchung war es krankheitsassoziierte Polymorphismen der im Histaminstoffwechsel involvierten Enzyme Histidindecaboxylase (HDC), Diaminoxidase (DAO) und Histamin-N-methyltransferase (HNMT) zu identifizieren.

Methodik: Es wurde eine auf PCR basierende, halbautomatische Methode mit großem Probendurchsatz etabliert, womit eine große Anzahl von Patienten zur Identifizierung möglicher krankheitsassoziiierter Allele untersucht werden konnte.

Ergebnisse: Die Analyse zahlreicher Polymorphismen von HDC, DAO und HNMT wurde bei 630 Kontrollen und bei über 300 Patienten durchgeführt. Dabei zeigte sich bei Patienten mit Nahrungsmittelallergie und Sprue eine statistisch signifikant von der Kontrollgruppe abweichende Allelverteilung.

Schlussfolgerung: Diese Arbeit zeigt, dass genetische Veränderungen bei den untersuchten Patienten nachweisbar sind und möglicherweise eine Rolle in der Pathogenese dieser Erkrankungen spielen könnten.

Soforttyp-Allergie nach Genuss von Macadamia-Nüssen

M. Häberle, B.M. Hausen

Dermatologische Praxis, Künzelsau

Nüsse gehören zu den häufigsten Auslösern von Nahrungsmittelallergien, sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen. Während der letzten Jahre kam es zu einem Anstieg des Imports von Macadamia-Nüssen nach Deutschland (1993 >100 t Macadamia-Nusskerne, 1998 1.200 t, 1999 1.500 t). Die Macadamia-Nuss wird als „Königin der Nüsse“ von mehreren Anbietern beworben und ist in vielen Supermärkten in

Deutschland erhältlich. Sie stammt aus Australien, wo sie 1877 entdeckt wurde. 1880 wurde die erste Macadamia-Plantage angelegt. Ihren Namen erhielt sie von dem Botaniker Müller nach dem in Melbourne tätigen Geisteswissenschaftler Dr. John MacAdam.

Ein 38-jähriger Mann entwickelte einen urtikariellen Hautausschlag sowie Atemnot und Schockfragmente nach dem Genuss von ca. 10 Macadamia-Nusskernen, die ihm von seiner Frau angeboten worden waren. Der Prick-Test mit einer Macadamia-Nuss war positiv. Andere allergische Reaktionen waren in der Vergangenheit nie aufgetreten, der Prick-Test mit den 18 häufigsten saisonalen und perennialen inhalativen Allergenen fiel komplett negativ aus. Über die Häufigkeit einer solchen Typ-I-Allergie gegen die Macadamia-Nuss ist nichts bekannt, weil bisher nur wenige Publikationen in der Weltliteratur erschienen sind.

Neue Parameter in der Rhinomanometrie und ihre Bedeutung für die Allergologie

K. Vogt¹, A. Jalowayski²

¹Praxis Priv.-Doz. Dr. Dr. Vogt, Rendsburg; ²University of California, Dept. Of Otorhinolaryngology, Chemosensory Laboratory, San Diego

Die Rhinomanometrie ist in ihrer jetzigen klinischen Aussage hinter den Erwartungen an eine aussagekräftige diagnostische Methode zurückgeblieben. Die kommerziellen rechnergestützten Auswerteverfahren enthalten unsichtbare Fehler, die zu fehlender Übereinstimmung zwischen subjektivem Empfinden des Patienten und objektiver Aussage führen. Hierzu trägt auch die alleinige Darstellung der Druck-Flow-Beziehung in einem xy-Diagramm bei. Dem geltenden Standard der ISO-ANA folgend sind die inspiratorischen Flow-Werte bei einem Druck von 150 Pa die diagnostischen Grundwerte. Mehr als 25% dieser mit kommerziellen Rhinomanometern gemessenen Werte sind mit einem Auswertefehler über 30% behaftet. Versuche, die Kurven mit einer einzigen Formel zu beschreiben, sind wegen der typischerweise instationären Strömung falsch. Der Widerstand, den die Nase dem Atemstrom entgegensteht, steht in direkter Beziehung zur Atemleistung und ihren zeitabhängigen energetischen Problemen. Dieser kann sowohl am maximalen Flow gemessen werden (Peak Flow Resistance, PFR) oder analog zur Elektrizitätslehre als Effektivwiderstand (Effective Resistance, REFF). Dies setzt die zeitbezogene Mittelung der Werte für Druck und Flow voraus. Beide Werte sind physikalisch korrekt und in jeder rhinomanometrischen Messung vorhanden. Während der Effektivwiderstand auch für den gesamten Atemzug berechnet werden kann, ist PFR für Einatmung und Ausatmung getrennt zu betrachten. Beide Werte sind statistisch durch eine hohe Korrelation miteinander verbunden. Statistisch besteht nach logarithmischer Transformation Normalverteilung. Die neuen Werte sind daher in kleinen Vergleichsstudien anwendbar, Datenverluste wegen fehlender Messbarkeit des niedrigeren Wertes entfallen.

An zwei klinischen Studien von 3.500 bzw. 4.000 Messungen werden die statistischen Hauptdaten erörtert.