

### Anaphylaxie nach Verzehr von Schweineiere bei einem Katzenepithelienallergiker

H. Schwarz<sup>1</sup>, C. Lorenz<sup>1</sup>, K. Elbe<sup>1</sup>, K. Patseli-Tröger<sup>1</sup>, R. Goldmann<sup>2</sup>, L. Beier<sup>2</sup>, E.W. Schmidt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Innere Medizin IV, Klinikum Chemnitz gGmbH; <sup>2</sup>Institut für Laboratoriumsmedizin, Klinikum Chemnitz gGmbH

Katzenallergiker zeigen oftmals eine Kreuzallergie gegen Schweinefleisch. Während bei Katzenallergikern Fel d 1 als Majorallergen gilt, wurde bei Kreuzsensibilisierten ein 67-kD-Protein als gemeinsames Epitop nachgewiesen. Ingestion von Innereien (weniger von Muskelfleisch) kann bei Sensibilisierten zu gastrointestinalen Beschwerden, Asthmaanfällen und anaphylaktischen Reaktionen führen.

**Fall:** Bei einem 50-jährigen Koch kommt es an einem stressreichen Arbeitstag nach Verzehr von Schweineiere und Genuss von Bier zu Bauchschmerzen, Erbrechen und Durchfall, gefolgt von Bewusstlosigkeit, einem Ganzkörperexanthem sowie einer massiven Gesichts- und Schleimhautschwellung. Seit 5 Jahren wird eine Katze als Haustier gehalten. Der Hauttest zeigt eine Sensibilisierung auf Baumpollen, Hausstaubmilben und Katzenepithelien. Im „Prick-to-Prick-Test“ mit Schweinefleisch sowie mit Schweineieren roh und gekocht kommt es jeweils zu starken Sofortreaktionen. Die Sensibilisierung wird im RAST durch spezifisches IgE auf Schweinefleisch (CAP-Klasse 2) und auf Katzenschuppen (CAP-Klasse 3) bestätigt.

**Folgerung:** In obigem Fall liegt die Kombination einer inhalativen Sensibilisierung auf Katzenallergene und einer oralen Sensibilisierung auf Schweinefleisch vor. Als Kofaktor für die Auslösung der anaphylaktischen Reaktion ist der gleichzeitige Genuss von Alkohol und vorhergehender Arbeitsstress zu werten.

### Modifiziertes Grundbehandlungsschema der Immuntherapie bei Bienen- und Wespenallergien in drei Tagen

E. Mušič, R. Erzen

Klinik für Lungenkrankheiten und Allergie Golnik (Slowenien)

**Einleitung:** Die einzig kausale Therapie der Insektengiftallergie ist die spezifische Immuntherapie (SIT). Wir nehmen die anaphylaktischen Reaktionen der Stufen III und IV nach Müller als absolute Indikation für die SIT. Seit 3 Jahren benutzen wir dazu die Insektengiftpräparate VENOMENHAL<sup>®</sup> Biene und VENOMENHAL<sup>®</sup> Wespe. Mit der Anwendung dieser Präparate haben wir die Einführungsphase bei hospitalisierten Patienten auf 3 Tage verkürzt.

**Material und Methoden:** In den Jahren 2000/2001 ist die SIT bei insgesamt 251 Insektengiftallergikern durchgeführt worden. Es handelte sich bei 72% (n = 181) um Bienen- und bei den übrigen 28% (n = 70) der Patienten um Wespengiftallergiker. Am ersten Tag werden von den Konzentrationen 0,1 µg/ml und danach 1,0 µg/ml in 15-Minuten-Abständen jeweils 0,3ml + 0,3ml + 0,4ml subkutan injiziert. Am zweiten Tag wird die Konzentration 10 µg/ml in den Mengen A: 0,1ml + 0,2ml + 0,2ml + 0,2ml + 0,3ml oder B: 0,1ml + 0,2ml + 0,3ml + 0,4ml von VENOMENHAL<sup>®</sup> in 15-Minu-

ten-Intervallen s.c. injiziert. Am dritten Tag wird die Prozedur des vorherigen Tages mit 100 µg/ml wiederholt.

Das Applikationsschema A oder B wird nach Schwere der allergischen Reaktion in der Anamnese festgelegt. Am zweiten und dritten Tag ist ein Antihistaminikum als Prämedikation vorgesehen. Die erste Erhaltungsdosis folgt nach 7–10 Tagen, die zweite 11–14 Tage später, die dritte drei Wochen später und dann monatlich.

**Resultate:** Die dreitägige Grundbehandlung der SIT verlief bei 220 Patienten (88%) ohne Schwierigkeiten, bei 31 Patienten traten überwiegend milde Hautreaktionen mit Pruritus und Urtikaria auf, nur in fünf Fällen kam es zu systemischen Reaktionen des Grades III, bei denen „antianaphylaktische“ Maßnahmen notwendig waren. Bei diesen Patienten haben wir danach die Einführungsphase prolongiert und individuell die Allergenkonzentration gesteigert. Hier wurde die Steigerungsphase bei 18 Patienten um 2 Tage, bei 8 Patienten um 3 Tage und bei 2 Patienten um 4 Tage verlängert. Bei drei Patienten benötigten wir 5–7 Tage. Bei allen 31 Patienten wurden die Applikationsintervalle auf 10 Minuten verkürzt.

**Schlussfolgerung:** Mit VENOMENHAL<sup>®</sup> Biene und VENOMENHAL<sup>®</sup> Wespe war die Durchführung der SIT als Grundbehandlung bei 88% unserer Patienten ohne Nebenreaktionen in 3 Tagen durchführbar. Bei den übrigen 12% wurde die Prozedur um 2–3 Tage prolongiert und nur in Einzelfällen war eine längere Behandlungszeit nötig. Die aufgetretenen Nebenreaktionen waren jederzeit beherrschbar. In der Zukunft ist geplant, das Dosierungsschema auf 2 Tage zu verkürzen und in der allergologischen Abteilung durchzuführen. Unsere Erhaltungsdosen lagen in den meisten Fällen bei 100 µg und nur sehr selten bei bis zu 200 µg.

### Symptome bei allergischen Reaktionen auf Nahrungsmittel

M. Weidenhiller, R. Abel, A. Tränkner, E.G. Hahn, M. Raithel

Funktionelle Gewebediagnostik, Med. Klinik I mit Poliklinik, Universität Erlangen-Nürnberg

**Einleitung:** Nahrungsmittelallergien kommen bei 2–5% der Bevölkerung vor. Für die standardisierte Erhebung der Symptome während der oralen Provokation ist der Score nach Bock weit verbreitet. Allerdings berücksichtigt dieser v. a. Hauptsymptome. Gastrointestinale, anaphylaktische oder neurologische Symptome werden wenig berücksichtigt. Dadurch zeichnen sich klinisch positive Reaktionen durch relativ niedrige Score-Werte aus.

Ziel war die Erfassung aller, insbesondere gastrointestinaler Symptome, die während einer oralen Provokation auftreten können.

**Methodik:** Wir untersuchten 73 klinisch positive Reaktionen bei 18 Patienten (10 Frauen, 8 Männer), die sich zwischen 1993 und 2001 einer doppelblinden oralen Provokation zur Abklärung einer Nahrungsmittelallergie unterzogen und ermittelten die klinischen Hauptreaktionen.

**Ergebnis:** Bei 73 Reaktionen fanden wir über 117 Symptome. Die Patienten beklagten Änderungen von Allgemeinzu-