

Keine Peanuts

Die Daten zweier britischer Kohortenstudien bei Kleinkindern im Alter zwischen 3 und 4 Jahren zeigen eine deutliche Zunahme von Erdnussallergien: Reagierten 1989 lediglich 1,1% der untersuchten Kinder im Hautpricktest auf Erdnüsse, waren es 6 Jahre später 3,3%. Beim oralen Provokationstest mit Erdnüssen war das Ergebnis ähnlich, allerdings statistisch nicht signifikant (0,5% gegenüber 1,0%). Die Forscher führen die beobachtete Verdreifachung der Sensibilisierung auf den immer früheren



Kontakt mit Erdnussallergenen – oft schon im Mutterleib oder später über die Muttermilch – zurück. Außerdem seien in Lebensmitteln immer häufiger versteckte Erdnussallergene enthalten. *mwe*

Grundy et al. *Allergy Clin Immunol* 2002; 110: 784–9

Kooperation für Kinderhaut

Kinder mit Erkrankungen der Haut brauchen das gesamte Fachwissen zweier Disziplinen: der Pädiatrie und der Dermatologie. Das ist das Credo der zum Jahreswechsel gegründeten Deutschen Gesellschaft für interdisziplinäre

DGipD e.V.

pädiatrische Dermatologie e. V., kurz DGipD. Die DGipD will durch Fortbildungsveranstaltungen auf nationaler und regionaler Ebene die Diagnostik und Therapie von Hautkrankheiten im Kindesalter verbessern. Diesen Ansatz

unterstreicht der umfangreiche Internet-Auftritt der Gesellschaft, der als besonderes Juwel eine pädiatrische Bilddatenbank mit über 3.000 Aufnahmen enthält, die den DGipD-Mitgliedern für Fortbildungszwecke kostenlos zur Verfügung stehen. Außerdem befindet sich eine Datenbank aller Zentren für pädiatrisch-dermatologische Problemfälle im Aufbau. Neben den Fortbildungsaktivitäten ist es Ziel der DGipD, wissenschaftliche Forschungsvorhaben im Bereich der pädiatrischen Dermatologie zu initiieren, zu begleiten und zu fördern.

www.dgipd.de

Allergie-Frage obligat

Mitunter sind Bewohner eines Pflegeheims nicht mehr zur Verständigung mit ihrer Umwelt fähig. Forscht ein Arzt in einem solchen Fall vor Verschreibung eines Medikaments nicht nach Allergien – z. B. durch Befragen des Heimpersonals oder Einsichtnahme in das Pflegebuch – so stellt dies einen Behandlungsfehler dar. Im konkreten Fall hatte ein Arzt versäumt, sich über bestehende Allergien gegen

ein Husten linderndes Medikament zu informieren. Der Patient erlitt nach Verabreichung des Arzneimittels Hautablösungen an Fingern und Handflächen. Der Behandlungsfehler des Arztes wurde jedoch nicht als schwerwiegend eingestuft, der Patient bekam ein Schmerzensgeld in Höhe von 250 €. *jl/p*

Amtsgericht Neubrandenburg
Az.: 18 C 739/00

Bronchialsparkasse

Es ist allgemeine Lehrmeinung, dass ein aspirierter Fremdkörper mit größerer Wahrscheinlichkeit in den rechten statt in den linken Hauptbronchus gelangt, da der linke spitzwinklig von der Trachea abzweigt. Ein 55-jähriger Brite kam mit produktivem Husten zum Hausarzt. Auf der Röntgenaufnahme des Thorax erkannte man, dass der Patient zehn 5-Penny-Stücke aspiriert hatte. Neun Münzen lagen im rechten Hauptbronchus, nur eine im linken. Beim näheren Nachfragen ergab sich, dass der Patient Neuroleptika wegen ei-

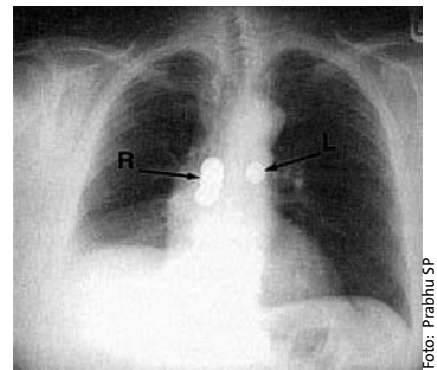


Foto: Prabhu SP

ner Schizophrenie einnahm. Er konnte sich an das Ereignis der Aufnahme von Münzen nicht erinnern. Die Natur macht oft die besten Experimente. *hsf*

Prabhu SP et al. *Brit Med J* 2002; 325: 1310

In eigener Sache

Das Herausgeber-Kollegium der Zeitschrift *Allergo Journal* hat sich zum 1. Februar 2003 um drei neue Mitglieder erweitert:

- Priv.-Doz. Dr. Jörg Kleine-Tebbe, Allergie- und Asthma-Zentrum Westend, Berlin
- Prof. Dr. Joachim Saloga, Universitäts-Hautklinik Mainz
- Prof. Dr. Torsten Schäfer, Institut für Sozialmedizin, Universitätsklinikum Lübeck

Das Kollegium umfasst damit jetzt elf Mitglieder, eine vollständige Auflistung findet sich im Impressum auf S. 151.