

AAAAI Annual Meeting, Miami 2006

Kampf der Anaphylaxie!

Anaphylaktische Reaktionen werden immer noch zu selten erkannt und, wenn doch, dann oft nicht ausreichend behandelt, meint Prof. Dr. Estelle R. Simons, die Präsidentin der American Academy of Asthma, Allergy and Immunology (AAAAI). Es braucht also nicht zu wundern, dass Anaphylaxie das beherrschende Thema beim 62. Kongress der AAAAI von 3. bis 7. März in Miami war.

Welche Bedeutung der Anaphylaxie in Miami beigemessen wurde, zeigt sich daran, dass es nicht nur zahlreiche Symposien, Workshops und Seminare zum Thema gab, sondern sogar eine eigene Plenarsitzung und eine Pressekonzferenz. Der 5. März schließlich wurde durch Unterschrift von US-Präsident George W. Bush sogar zum „nationalen Anaphylaxietag“ erklärt.

Ahnungslos bei Anaphylaxie

Im Rahmen einer repräsentativen Stichprobenerhebung registrierte Prof. Carlos A. Camargo, Boston, in den Jahren 1993 bis 2003 in US-amerikanischen Notaufnahmen insgesamt 11 Millionen Fälle, bei denen die Patienten wegen einer allergischen Reaktion Hilfe suchten. Das entspricht rund 1% aller Konsultationen, dieser Anteil blieb über den Beobachtungszeitraum stabil. Das mittlere Alter der Patienten betrug 35 Jahre, knapp zwei Drittel (64%) davon waren Frauen. Nur 1% der allergischen Reaktionen wurde als „Anaphylaxie“ codiert. Diese Quote ist im Vergleich mit anderen Studien niedrig und deutet darauf hin, dass die Ambulanzärzte die Symptome nicht immer richtig interpretierten. Die am häufigsten zur Therapie eingesetzten Medikamente waren H1-Antihistaminika (62%) und Glukokortikoide (37%), Adrenalin wurde nur bei 11% der Fälle angewendet.

Dr. Elinor Simons, New York, USA, und Anne Muñoz-Furlong, Fairfax, USA, die Präsidentin des Selbsthilfverbandes „Food Allergy and Anaphylaxis Network (FAAN)“ bestätigten die seltene Anwendung von Adrenalin bei Anaphylaxie. Bei einer Umfrage unter den FAAN-Mitgliedern konnten 507 über anaphylaktische



Foto: Archiv

Anaphylaktische Reaktionen werden in den „emergency rooms“ der USA weder sicher erkannt noch optimal therapiert.

Reaktionen bei sich oder ihren Kindern berichten. Die Betroffenen waren in der Mehrzahl Kinder, bis vier Jahre alt waren 38%, fünf bis 18 Jahre alt waren 59%. Schwere Reaktionen mit Atemnot oder Kreislaufreaktionen wurden von 38% der Patienten berichtet. Dennoch erhielten nur 6% vor der Einweisung in das Krankenhaus Adrenalin. Bemerkenswerte 34% suchten gar keine medizinische Hilfe. Die Ergebnisse dieser Studie wurden als Hinweis darauf gewertet, dass Familien und Ärzte noch besser über die Notwendigkeit der Therapie und die Anwendung von Adrenalin aufgeklärt werden müssen. Diese Aussagen wurden ergänzt durch Prof. Phil Lieberman, Germantown, USA, der auf die besondere Abneigung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen hinwies, Adrenalin als Notfallmedikament mit sich zu führen.

Adrenalin sublingual statt i.m.?

Ein wesentlicher Faktor für die Abneigung vieler Patienten gegen Adrenalin ist die Notwendigkeit, sich das Medikament selbst injizieren zu müssen. Vor diesem

Hintergrund gibt es Ansätze, das Notfallmedikament in Form einer Tablette zu verabreichen, die sich sublingual appliziert in wenigen Minuten auflöst. Den Prototyp einer solchen „Adrenalin-Tablette“ hat Prof. Estelle Simons, Winnipeg, Kanada, in einem Tiermodell am Kaninchen überprüft. Nach Gabe einer Tablette mit 40 mg Adrenalin unterschieden sich im Vergleich zur Injektion von 0,3 ml Adrenalin per Autoinjektor weder der maximale Plasmaspiegel (28 versus 29 ng/ml) noch die Zeitdauer bis zum Erreichen des maximalen Plasmaspiegels (15 versus 10 min) signifikant. Die sublinguale Gabe von Adrenalin könnte also möglicherweise die Injektion ablösen, wenn Studien am Menschen diese viel versprechenden Ergebnisse bestätigen.

Risikoabschätzung durch neuen Labortest

Als Laborparameter bei der Diagnose einer Anaphylaxie kann aktuell die Bestimmung der Serumtryptasekonzentration herangezogen werden. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist jedoch begrenzt. Diese diagnostische Lücke könnte ein neuer Labortest schließen, den Dr. Andrew F. Walls, Southampton, England, vorstellte: die Messung der Mastzell-spezifischen Carboxipeptidase. In einem neu entwickelten Sandwich-ELISA unter Verwendung spezifischer monoklonaler Antikörper gegen Carboxipeptidase wurde die Konzentration dieses Mediators im Serum und im Plasma von 181 Patienten mit vermuteter Anaphylaxie, von 30 Patienten mit systemischer Mastozytose und von 209 Kontrollpersonen gemessen. Die Carboxipeptidasekonzentration war bei den Anaphylaxiepatienten bei einer Blutentnahme innerhalb von 8 Stunden nach der Reaktion signifikant höher ($p < 0,0001$) als bei den Kontrollen und bei den Patienten mit systemischer Mastozytose. Zudem war bei 70% der 110 Patienten ohne erhöhte Tryptasespiegel die Konzentration von Carboxipeptidase erhöht, so dass damit in naher Zukunft ein sensitiverer Test zur Diagnosestellung der Anaphylaxie zur Verfügung stehen könnte.

Priv.-Doz. Dr. Knut Brockow, München

2006 American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI) Annual Meeting, Miami, USA, 3.–7. März 2006