

Anaphylaxie – die ignorierte Bedrohung

Eine Anaphylaxie ist die schwerwiegendste klinische Manifestation einer akuten Freisetzung von Mediatoren aus Mastzellen. Die Lebensqualität der Patienten ist nach schwerer anaphylaktischer Reaktion massiv beeinträchtigt. Daher sind eine fundierte Diagnostik mit zweifelsfreier Ermittlung des Auslösers und die umfassende Aufklärung des Patienten besonders wichtig. Nur wer weiß, was er nicht verträgt, kann die notwendigen Karenzmaßnahmen einhalten oder – falls für den Auslöser verfügbar – eine kurative Therapie einleiten.

Es gibt eine medizinische Unterversorgung von Patienten nach Anaphylaxie. Die Ursachen dafür sind vielfältig und reichen von kompletter Ignoranz der Ärzte oder Patienten bis hin zu der nicht angemessenen Vergütungssituation. Die Budgetierung von Arzneimitteln leistet einen weiteren Beitrag: Nicht alle Patienten, bei denen es angezeigt wäre, sind mit einem Notfallset ausgerüstet. Es besteht weiter ein dringender Bedarf für Schulungen der Patienten zur Allergenkenz und zum Verhalten im Notfall. Dieses ist auch Thema der Arbeitsgemeinschaft Anaphylaxie Training & Education (AGATE), die gerade ein Schulungsprogramm erstellt.

So gibt es in der Betreuung von Patienten mit einer potenziell lebensbedrohlichen Reaktionslage vielfältige Defizite. Das vorliegende Heft hat es sich zur Aufgabe gemacht, einige wichtige Aspekte der Anaphylaxie näher zu beleuchten.

Bislang galten anaphylaktische Reaktionen als eher selten. Es ist aber von einer erheblichen Dunkelziffer betroffener Patienten auszugehen. Um erstmals systematische Daten zu erfassen, wurde das Anaphylaxie-Register ins Leben gerufen. In der ersten Phase wurden allergologische Zentren aus Deutschland, Österreich und



Prof. Dr. Margitta Worm, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin



Priv.-Doz. Dr. Knut Brockow, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein, Technische Universität München



Priv.-Doz. Dr. Franziska Ruëff, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, München

„Es gibt es in der Betreuung von Patienten mit Anaphylaxie vielfältige Defizite.“

der Schweiz eingebunden. Die ersten Daten aus dem Anaphylaxie-Register werden erstmals im vorliegenden Themenheft präsentiert (S. 550) und zeigen beispielsweise, dass die Haselnuss ein häufiger Auslöser schwerer allergischer Reaktionen im Kindesalter ist.

Heute wissen wir, dass anaphylaktische Reaktionen durch das Vorliegen von Erkrankungen wie beispielsweise der Mastozytose oder auch bei Vorhandensein von bestimmten Kofaktoren begünstigt bzw. verstärkt werden können. Diesen Themen widmen sich die Beiträge aus München zur Mastozytose (S. 556) und aus Tübingen zu den Kofaktoren der Anaphylaxie (S. 563).

Die Mastozytose ist eine seltene Erkrankung und die Daten aus den beiden Münchner Universitätskliniken haben erstmalig gezeigt, dass Patienten mit Mastozytose ein erhöhtes Risiko haben, besonders schwere anaphylaktische Reaktionen

zu entwickeln. Es besteht ein besonderes Risiko für eine Hymenopterenallergie. Daher sollten beispielsweise Patienten mit einer Insektengiftallergie und Mastozytose die spezifische Immuntherapie lebenslang erhalten.

Die Degranulation von Mastzellen unterliegt keiner starren Arithmetik, sondern wird von zahlreichen Faktoren wie dem Sensibilisierungsstatus, der Allergendosis, dem Applikationsweg aber auch Kofaktoren modifiziert. Das Manuskript von Wölbing, Fischer und Biedermann stellt mögliche Kofaktoren der Anaphylaxie mit den assoziierten Krankheitsbildern exemplarisch dar.

Das vorliegende Themenheft ist das erste einer zweiteiligen Serie im *Allergo Journal*. Wir hoffen, mit den vorliegenden Beiträgen Ihr Interesse für die Anaphylaxie zu intensivieren, und Sie können sich bereits jetzt auf das zweite Themenheft Anfang 2009 freuen.

Viel Freude bei der Lektüre wünschen Ihnen

Prof. Dr. Margitta Worm

Priv.-Doz. Dr. Knut Brockow

Priv.-Doz. Dr. Franziska Ruëff