

Naturlatexallergie – die Sensibilisierten sind noch unter uns

Die 1998 eingeführte Austauschpflicht für gepuderte Latexhandschuhe durch puderfreie, latexallergenarme Handschuhe hat zu einem deutlichen Absinken der Meldungen berufsbedingter Latexallergien vom Soforttyp geführt. Die Sensibilisierungsraten gegen Thiurame, den Hauptauslöser des allergischen Kontaktekzems durch Gummi, ist aber noch hoch. In den Handschuhen kommen sie zwar nicht mehr vor, weit verbreitet sind sie aber noch in Klebern, Farben, Kosmetika, Schutzmasken und Schutzbekleidung.

Auch bleiben die ehemaligen „Naturlatexallergiker“ weiterhin sensibili-

siert und reagieren bei akzidentieller Konfrontation mit der bekannten klinischen Symptomatik, so das Ergebnis einer Fragebogenaktion der Universitätsklinik Göttingen, das Prof. Dr. Thomas Fuchs vorstellte. Nach wie vor gibt es auch Zwischenfälle zum Beispiel bei Operationen, für die Naturlatex verantwortlich gemacht wird, bei denen aber die präoperative Testung keinen Hinweis auf eine Naturlatexallergie ergaben hat. Hier kann es sich um ein Zusammenwirken

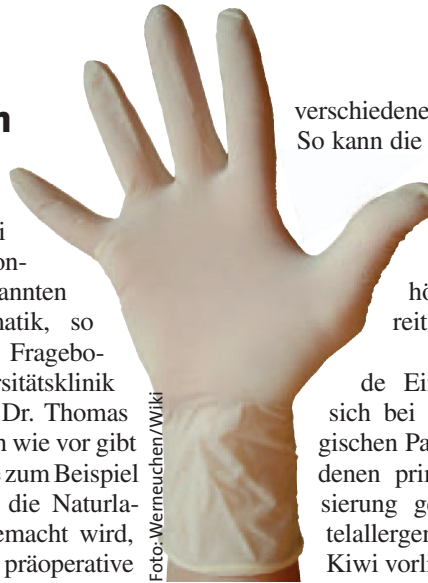


Foto: Weineuchen/Wiki

verschiedener Faktoren handeln. So kann die Bolusgabe von Medikamenten zu einer Mastzelldegranulation und damit zu einer erhöhten Reaktionsbereitschaft führen.

Um kreuzreagierende Einzelfälle dürfte es sich bei den naturlatexallergischen Patienten handeln, bei denen primär eine Sensibilisierung gegen Nahrungsmittelallergene aus Banane oder Kiwi vorliegt. *bk*

Fuchs T. Naturlatexallergie: Noch aktuell?

Erste Schätzung: 15% gegen Ambrosia sensibilisiert



Foto: Thomas Duemmel

Über die Prävalenz der Sensibilisierungen gibt es nun aktuelle Daten. In Studien wie GINI (zwischen 2005 und 2007) fand sich bei 10–13% der 10-jährigen Kindern spezifisches IgE gegen Traubenkraut. In den letzten drei Jahren reagierten etwa 23% der Patienten der Allergieambulanz der Münchner Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein im Pricktest positiv auf Ambrosia. Dabei, so Traidl-Hofmann, müsse jedoch berücksichtigt

werden, dass Kreuzreaktionen mit Beifuß nicht ausgeschlossen waren.

Nach einer vorsichtigen Abschätzung und unter Berücksichtigung der GINI-Daten schätzt das Münchner Team um Prof. Dr. Heidrun Behrendt, dass bereits etwa 15% der deutschen Bevölkerung gegen Ambrosia sensibilisiert sein könnten. Davon leidet zwischen einem Viertel und einem Drittel unter einer klinisch relevanten Allergie. *af*

Traidl-Hoffmann C. Ambrosia – Wie sieht das Problem wirklich aus?

Über viele Jahre war *Ambrosia artemisiifolia* (Traubenkraut, Ragweed) nur als Allergieauslöser in den USA bekannt. Mittlerweile hat sich die Pflanze nicht nur in Ungarn, Italien oder Frankreich, sondern auch in Deutschland etabliert. Der Neophyt verfügt über ein enormes Potenzial: Eine einzige Pflanze bildet zwischen 3.000 und 6.000 Samen, die bis zu 40 Jahre keimfähig bleiben – und sie kann bis zu drei Milliarden Pollen emittieren, betonte Priv.-Doz. Dr. Claudia Traidl-Hoffmann, München. In Deutschland wächst das Traubenkraut vor allem in Brandenburg, am Niederrhein sowie im südöstlichen Bayern. Die derzeit größten Bestände gibt es in der Niederlausitz.

Testallergene – bald nicht mehr erhältlich?

Für die Epikutantestung in der niedergelassenen Praxis werden meist definierte Blöcke mit den wichtigsten, aktuell relevanten Kontaktallergenen eingesetzt. Die kommerziell erhältlichen Blöcke werden von den Herstellern entsprechend neuer Erkenntnisse laufend aktualisiert, in Deutschland vor allem basierend auf den Empfehlungen der Deutschen Kontaktallergiegruppe. Durch deren Initiative wurden in den letzten Jahren unter anderem Duftstoffe sowie Allergene in Kühlschmierstoffen und Epoxidharzen in die Testreihe aufgenommen.

Die Etablierung neuer Kontaktallergene zur Testung am Menschen werde

jetzt allerdings durch die Novellierung des Arzneimittelgesetzes schwer behindert, warnte Priv.-Doz. Dr. Detlef Becker, Mainz. In der neuen Regelung erhalten die Testallergene Arzneimittelstatus, das heißt sie müssen unter anderem in einer Zulassungsstudie mit der heute vorgeschriebenen aufwendigen Studienmethodik überprüft werden. Eine rasche Einführung der Allergene ist damit nicht mehr möglich – und diese wird wohl in den meisten Fällen aus Kostengründen ganz unterbleiben, veraltete Testblöcke verschwinden sukzessive vom Markt. Wissenschaftliche Zentren werden zwar weiter mit indi-