

Anaphylaxie auf koschere Marshmallows

20 Minuten nach dem Verzehr von gegrilltem Rindfleisch und Marshmallows entwickelte ein zwölfjähriger Junge eine massive anaphylaktische Reaktion. Nach einer stationären Behandlung erholte er sich rasch. Bei ihm war eine Allergie gegen Fisch bekannt. Bei dem Barbecue wurden jedoch keinerlei Fischgerichte angeboten. Den entscheidenden Hinweis gab die Überprüfung der Marshmallows: In ihnen war als (koscherer) Zusatz Gelatine nicht vom Schwein, sondern aus Fisch enthalten. Bei dem Patienten war sowohl spezifisches Serum-IgE als auch ein positiver Hauttest gegen



Foto: flattop341 – Wikipedia

Fischgelatinezubereitungen nachweisbar, weiter auch gegen Präparationen aus Fischgelatine-haltigen Marshmallows. *af*

Kuehn A et al. *J Allergy Immunol* 2009; 123: 708–9

Fischöl gegen ASS-Intoleranz

Patienten mit einer Intoleranz gegenüber Acetylsalicylsäure (ASS) produzieren – vermutlich aufgrund eines genetischen Polymorphismus von Leukotrien-Synthaseenzymen – nach einer Cyclooxygenasehemmung durch ASS vermehrt inflammatorische Cysteinyleukotriene wie LTC₄ und LTD₄. Durch Zufuhr von mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäuren (PUFA) wird die Synthese von Vorläufern der Cysteinyleukotriene wie Arachidonsäure gehemmt. Dass hochdosierte PUFA tatsächlich die Symptome einer ASS-Intoleranz lindern, zeigen die Fälle von drei Betroffenen, die an schwerer

Urtikaria und Asthma litten und systemische Glukokortikoide benötigten. Nach Einnahme von täglich 10 g PUFA-reichem Fischöl über sechs bis acht Wochen verschwanden die Symptome, die Glukokortikoide konnten abgesetzt werden. Zwei Patienten mit chronischer idiopathischer Urtikaria und Angioödemem ohne ASS-Intoleranz sprachen dagegen nicht auf PUFA an, was die These eines Cysteinyleukotrien-antagonistischen Effekts der Omega-3-Fettsäuren unterstützt. *bk*

Healy E et al. *Br J Dermatol* 2008; 159: 1368–9

Hör- und Sehverlust durch die Hüfte?

Eine 58-jährige Frau klagte über eine zunehmende Verschlechterung ihres Hör- und Sehvermögens. Die Neurologen stellten die Verdachtsdiagnose einer möglicherweise immunvermittelten Polyneuropathie, eine Therapie mit Glukokortikoiden zeigte jedoch kaum Wirkung. Bei der toxikologischen Untersuchung fanden sich hohe Konzentrationen von Kobalt und Chrom in Urin, Plasma und Liquor. Vor einem Jahr war bei einer Hüft-



Foto: Raab – NIH

operation die Revision einer Endoprothese vorgenommen worden. Nachdem Ionenchelatoren keinen Erfolg brachten, wurde die Prothese ersetzt. Im Gewebe waren dabei hohe Konzentrationen der beiden Metalle messbar. Nach der Operation kam es zu einer ständigen Verbesserung der Symptome, ein Visusverlust blieb jedoch bestehen. *af*

Rizzetti MC et al. *Lancet* 2009; 373: 1052

Inhalator als Spielzeug

Asthma-Inhalationsgeräte verleiten Kinder offenbar auch zum Spielen und Experimentieren, wie der folgende Fall aus England zeigt: Ein 13-jähriger Junge hatte die Düse des Inhalationsgeräts seiner asthmakranken Schwester direkt auf seinen Handrücken gesetzt und einige Hübe auf die Haut puffen lassen. Einige Tage später entstanden an der Stelle Blasen. Auf Befragen gab der Junge zu, dass nicht nur die Blasen von den Inhalator-Spielereien stammten. Ein rötlicher Fleck etwa an der selben Stelle erinnerte an ein vergleichbares Experiment vor einem Jahr. Auslöser der Läsionen dürften Verätzungen durch die hochkonzentrierten Inhalationssubstanzen bzw. durch das Treibmittel sein. Auch Kälteschäden oder Abschürfungen kommen als Ursache in Frage. *bk*

Arun B et al. *Br J Dermatol* 2009; 160: 197

Neues Hundeallergen



Foto: Dsw4 – Wikipedia

Die Antigene Can f 1, Can f 2 und Can f 3 erklären nicht vollständig die IgE-Bindungsaktivität von Hundeepithelextrakten. Aus dem Urin von Hunden wurde nun Prostata-Kallikrein als ein weiteres Majorallergen identifiziert. Ein in Hefepilzen rekombinant erzeugtes identisches Protein zeigte eine IgE-Bindung bei 26 von 37 Patienten (70%) mit Hundeallergien, von denen 14 nicht mit den drei anderen Majorallergenen reagierten. Es besteht eine Kreuzreaktion mit dem humanen Prostata-spezifischen Antigen. *af*

Mattsson L et al. *J Allergy Clin Immunol* 2009; 123: 362–8