

Insektengiftallergie

„Im Ernstfall immer sofort Adrenalin!“



Das Anaphylaxie-Notfallset kann Patienten mit Insektengiftallergie das Leben retten – sofern es richtig angewendet wird! Wer es bekommen sollte und was man beim Einsatz beachten muss, schilderte die Allergologin Prof. Christiane Bayerl, Wiesbaden, auf dem Praxis Update.

— Eine Hymenopterengiftallergie abzuklären, ist aufwendig; daher kann es im Einzelfall durchaus sinnvoll sein, ein Notfallset zu rezeptieren, wenn die Diagnostik noch läuft, riet Prof. Christiane Bayerl, Direktorin der Klinik für Dermatologie und Allergologie der Helios-Kliniken in Wiesbaden. Die Klassiker für die Diagnostik in der Hausarztpraxis sind laut Bayerl nach wie vor

- das spezifische IgE gegen Bienen- und Wespengift sowie
- der Hauttest am Unterarm mit kommerziell erhältlichem Gift.

Letzterer sollte möglichst früh (zwischen vier Wochen und längstens zwölf Monaten nach der Stichreaktion) erfolgen.

Ein Test, der neuerdings bei allen Erwachsenen mit systemischer Sofortreaktion empfohlen wird, ist die Bestimmung der basalen Serumtryptase. Bei Mastozytose-Erkrankungen ist diese dauerhaft erhöht. Die Betroffenen haben ein besonders hohes Risiko für Anaphylaxien.

So setzen Sie den Adrenalin-Pen richtig ein

Verlieren Sie keine Zeit für das Entkleiden: Der Pen wird ggf. auch durch die Hose appliziert. Vom hinteren Ende Schutzkappe abziehen, Injektor senkrecht an der Außenseite des Oberschenkels fest aufsetzen. Der Pen löst automatisch aus. Fest aufgesetzt lassen! Beim Klackgeräusch fährt die Nadel in den Muskel ein, ab da von 10 bis 0 herunterzählen. Erst dann loslassen. Patienten sollten anschließend umgehend den Notruf wählen oder sich direkt zum Arzt begeben.

Notfallset: Was ist drin, wer bekommt's?

Das Notfallset für Bienen- und Wespengiftallergiker enthält klassischerweise neben einem H₁-Rezeptorblocker und einem Glukokortikoid auch einen Adrenalin-Injektor zur i.m. Applikation. Zu beachten ist nach Bayerl, dass man für stark Übergewichtige Menschen einen Pen mit höherer Adrenalin-Einheit (z. B. 300 bzw. 500 µg) sowie eine längere Nadel (z. B. 23 mm) wählen sollte, um wirklich im Muskel zu landen.

Eine Task Force der EAACI* hat 2016 definiert, wann der Adrenalin-Pen verschrieben werden sollte. Absolute Indikationen wären demnach

- eine Mastzellerkrankung, z. B. Urticaria pigmentosa,
- klinische Reaktionen vom Grad II, also über das Hautorgan hinaus (z. B. Quincke-Ödem und Dyspnoe),
- systemische Reaktionen, z. B. Schwindel, Schwäche, Tachykardie,
- Reaktionen unter einer nicht abgeschlossenen Immuntherapie,
- Berufe mit hohem Stichrisiko, z. B. „der Angestellte, der in einer Bäckerei Zwetschkuchen verkauft“.

Eine relative Indikation besteht bei Patienten, die zwar nur leicht auf Bienen- oder Wespenstiche reagieren, aber z. B. in Gegenden wohnen, wo ein Arzt nicht zeitnah zu erreichen ist.

Im Ernstfall alle drei Komponenten sofort geben!

Scharfe Kritik übte die Allergologin an der Empfehlung der Konsensusgruppe, das Notfallset erst bei Husten, Exan-

Wann zur Hyposensibilisierung?

Sowohl bei der Hymenopterengiftallergie als auch bei Nachweis einer Mastozytose ist eine lebenslange Hyposensibilisierung indiziert. Die Indikation ist auch dann gegeben, wenn der Patient durch eine (leichte) Allergie deutlich in seiner Lebensqualität eingeschränkt ist, z. B. ein Kind, das nicht ins Schullandheim mitgenommen wird, weil die Lehrer nicht die Verantwortung für den Einsatz des Notfallsets übernehmen wollen.

them, Schluckbeschwerden, Ödem, Atemnot und Schwäche bei bekanntermaßen Sensibilisierten einzusetzen: „Das ist Wahnsinn!“ Bei i.m. Applikation sei das unter Umständen zu spät. Heute wird explizit geraten, alle drei Medikamente unbedingt sofort einzusetzen.

Nicht stehen lassen kann Bayerl ferner die im Konsensuspapier empfohlene Überwachungsdauer von 6 bis 24 Stunden nach dem Stich: Eine sechsstündige Überwachung sei viel zu kurz; diese vernachlässige die Möglichkeit einer biphasischen Reaktion: „Das Ödem schwillt ab, Sie lassen Ihren Patienten nach Hause gehen – aber mitten in der Nacht reagiert er wieder!“ Daher gelte in jedem Fall: „Ein sensibilisierter Patient muss 24 Stunden überwacht werden!“

Dr. Elke Oberhofer

• Praxis Update, 27./28. April 2018 in München, Billò MB et al. Self-medication of anaphylactic reactions due to Hymenoptera stings – an EAACI Task Force Consensus Statement. Allergy 2016;71:931–943

*European Academy of Allergy and Clinical Immunology