

ckenstress hochreguliert. Aber auch erhöhte NO₂-Konzentrationen lösen eine Stressantwort und Allergensynthese aus. Es ist also durchaus denkbar, so Kanter, dass wir im Zuge der Klimaveränderung künftig mit höheren Belastungen durch eine verstärkte Allergenproduktion der Pflanzen rechnen müssen. Entsprechende Bedingungen (CO₂, NO₂, Stress) liegen insbesondere an Straßenrändern vor.

Noch ist die Belastung mit Ambrosiapollen in Deutschland vergleichsweise gering. Bergmann berichtete, dass diese im Jahr 2011 in 45 Messstellen nur 0,2% aller aufgefangenen Pollen ausmachten. Birkenpollen etwa hatten im gleichen Zeitraum einen Anteil von 49,6%. Doch angesichts der großen regionalen Unterschiede gibt es auch jetzt schon sehr stark belastete Gebiete, wie etwa die Niederlausitz.

Unklar ist, wie sich die Lage weiterentwickelt. Wird auch hierzulande irgendwann jede zweite allergische Rhinitis von Ambrosia ausgelöst werden, wie heute bereits in den USA? Lässt sich Ambrosia bei uns noch stoppen? Stefan Nawrath meint, mit Ausnahme des Gebiets Niederlausitz, ja. Aber nur dann, wenn die Bestände wirksam bekämpft und die weitere Ausbreitung verhindert werde. Bislang reichen die Maßnahmen allerdings nicht aus.

Dass für eine wirksame Bekämpfung rechtliche Regelungen nötig sind, betonte auch Dr. Uwe Starfing, Braunschweig. Als Beispiel für eine erfolgreiche Intervention führte er die Schweiz an. Nachdem hier im Jahr 2000 die ersten großen Bestände entdeckt worden waren, gab es bereits 2006 eine gesetzliche Melde- und Bekämpfungspflicht. 2007 trat eine Fut-

termittelverordnung in Kraft, die nur noch einen winzigen Anteil Verunreinigung mit Ambrosiasamen erlaubt. Starfing hält eine gesetzliche Regelung für dringend erforderlich. Erste Großbestände wurden hierzulande etwa zur gleichen Zeit wie in der Schweiz entdeckt. Um die Verbreitung einzudämmen, kam es zwar landesweit zu verschiedenen, teilweise auch sehr erfolgreichen Aktivitäten, gesetzliche Regelungen fehlen in Deutschland aber bis heute. Am wirksamsten wären europaweite Verordnungen. Kürzlich erlassene EU-Richtlinien zu Vogelfutter und Futtermitteln sind ein erster Schritt. Europa wird nicht mehr ambrosiafrei werden, fasste Starfing zusammen, aber wir können die Entwicklung noch anhalten. *Dr. Christine Starostzik*

Symposium „Aktuelles zur Ambrosia-Allergie“

Nickelallergie: Nicht nur Schmuck & Co. lösen Ekzeme aus

Mit einem Verzicht auf Modeschmuck ist es bei einer Nickelallergie nicht immer getan. Auch Nahrungsmittel oder Zigaretten enthalten Nickel und können sogar systemische Reaktionen auslösen, wie der Fall einer jungen Patientin mit einem hämatogenen Kontaktekzem zeigt.

Nickelsulfat ist das häufigste Kontaktallergen in Deutschland. Eine ausgeprägte Sensibilisierung kann unerwartete Folgen haben, berichtete Priv.-Doz. Dr. Margarete Niebuhr von der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie der Medizinischen Hochschule Hannover: Niebuhr stellte den Fall einer 19-jährigen Patientin vor, die seit etwa einem Jahr unter einem therapieresistenten periumbilikalen Ekzem litt. Eine in der Kindheit bekannte atopische Der-

matitis war jahrelang latent gewesen, nun waren wieder Beugeneckzeme aufgetreten. Bekannt war eine hochgradige epikutane Sensibilisierung gegen Nickel; die Patientin mied daher jeden Hautkontakt mit dem Allergen. Zudem war die Patientin gegen Birkenpollen sensibilisiert, allergische Atemwegserkrankungen lagen jedoch nicht vor. Medikamente nahm die Patientin nicht ein. Sie rauchte etwa eine Schachtel Zigaretten pro Tag.

Zur weiteren Abklärung wurde ambulant eine doppelblinde, placebokontrollierte orale Provokation mit 5 mg Nickelsulfat durchgeführt. Das initial verabreichte Placebo vertrug die Patientin problemlos. Nach Einnahme von Nickelsulfat kam es zu Übelkeit, Erbrechen, Fieber und einem allgemeinen Krankheitsgefühl sowie zu generalisierten ekzematösen Hautveränderungen und einer Exazerbation der zuvor nur diskret ausgeprägten Beugeneckzeme. Es wurde die Diagnose eines generalisierten hämatogenen Kontaktekzems durch Nickelsulfat gestellt. Unter einer systemischen Steroid-Stoßtherapie über drei Tage sowie einer begleiten-



© Petr Malyshev / Fotolia.com

den Antihistaminikagabe und einer symptomatischen Lokalbehandlung besserte sich der Befund rasch.

Die Kasuistik zeigt, dass Nickel nicht nur bei epikutanem Kontakt zu einem allergischen Ekzem führen kann. In seltenen Fällen kann auch eine systemische Allergenaufnahme generalisierte Reaktionen auslösen. Beispiele aus der Literatur weisen zudem darauf hin, dass sich ein hämatogenes Kontaktekzem auch in Form eines dyshydrosiformen Handekzems manifestieren kann. Als Quellen für eine systemische Nিকেlexposition kommen Metallimplantate, Zigarettentabak sowie viele Nahrungsmittel wie Hafer, Mais, Soja oder Kakaobohnen und sogar Trinkwasser in Frage. *Angelika Bauer-Delto*

Niebuhr M. Hämatogenes allergisches Kontaktekzem nach oraler Nিকেlexposition. Case Report Session der DGAKI Junior Members



Mehr Infos auf springermedizin.de

Eine ausführliche Berichterstattung zum 7. Deutschen Allergiekongress mit vielen weiteren Beiträgen finden Sie in unserem Kongressdossier unter

www.springermedizin.de/allergiekongress-2012