

In der Rubrik „Literatur kompakt“ referieren und kommentieren diese Experten für Sie die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur.



Dr. med.  
Martin Claßen,  
Bremen



Dr. med. Thomas  
Hoppen, M.A.,  
Koblenz

## Was tun bei Schmerzmittelunverträglichkeit?

Nicht-steroidale Antiphlogistika sind die zweithäufigste Ursache für eine Arzneimittelüberempfindlichkeit. Bislang befasste man sich nur wenig systematisch mit dem weiteren Vorgehen oder möglichen Alternativen. Eine Studie schafft nun Klarheit und kann auch für die Pädiatrie bedeutsam sein.

Pharmakologisch handelt es sich bei den nicht-steroidalen Antiphlogistika (nonsteroidal anti-inflammatory drugs, NSAID, oder nonsteroidale Antirheumatika, NSAR) um Analgetika mit fiebersenkenden und entzündungshemmenden Eigenschaften. Sie werden hauptsächlich für die Behandlung von entzündlichen Erkrankungen verwendet und wirken, indem sie die Prostaglandinsynthese infolge einer Inhibition der Cyclooxygenasen hemmen. Sie werden nach ihrem chemischen Aufbau gruppiert in Anthranilsäurederivate (z. B. Mefenamin), (Aryl-)Essigsäurederivate (z. B. Diclofenac), Oxicame (z. B. Piroxicam), Propionsäurederivate (z. B. Ibuprofen) und Salicylate (z. B. Acetylsalicylsäure).

Allergologen aus Linz und Zürich haben kürzlich insgesamt 398 Erwachsene mit einer Vorgeschichte von Überempfindlichkeitsreakti-

onen auf NSAID (z. B. Urtikaria, Anaphylaxie, Angioödem, Asthma bronchiale) untersucht. Die Patienten nannten als mögliche Auslöser für ihre Reaktionen am häufigsten Diclofenac (38%), Acetylsalicylsäure (30%), Paracetamol (27%), Ibuprofen (24%), Mefenamin (20%; nur in der Schweiz registriert) und Metamizol (17%). Anschließend wurden Paracetamol, Metamizol, Propyphenazon, Acetylsalicylsäure, Diclofenac, Ibuprofen, Lornoxicam, Indomethacin und Naproxen auch per Prick- und Intrakutantest getestet. Zudem führten die Forscher einen placebokontrollierten, einfach verblindeten oralen Provokationstest durch. Insgesamt konnten Daten von 342 Patienten ausgewertet werden.

Die Hauttestungen bestätigten bei 25 Patienten den vermuteten Auslöser, 41 Patienten reagierten erstaunlicherweise auf ein anderes Medikament. Am meisten stachen Propyphenazon mit 20 und Diclofenac sowie Metamizol mit je 19 Positivreaktionen hervor. Gemäß der Schwere ihrer Unverträglichkeitsreaktionen in der Vergangenheit wurden 87 Patienten mit einem negativen Hauttest dann per os mit dem Medikament provoziert, das die Patienten verdächtigten, die Unverträglichkeitsreaktionen auszulösen. 255 Patienten erhielten die alternativen Präparate. Dabei reagierten insgesamt 12 (13,8%) Patienten beim angenommenen auslösenden Wirkstoff positiv, vor allem

in der Gruppe der Oxicame (6/10), bei Ibuprofen (2/5) und Naproxen (1/3).

Bei den Testungen der alternativen NSAID fanden sich die häufigsten Unverträglichkeiten bei Diclofenac (19%) und Metamizol (13%). Bei Oxicamen lag die Häufigkeit der Unverträglichkeit bei 11%, bei Paracetamol und Coxibe jeweils bei 8%. Mittels oraler Provokationstests können Patienten mit einer Unverträglichkeit oder Überempfindlichkeit auf Analgetika vom Nicht-Opioid-Typ also auf sinnvolle Alternativen verwiesen werden.

Bangerl T et al. Hypersensitivity reactions to non-steroidal anti-inflammatory drugs: results of an Austrian cohort study. *Allergo J Int* 2020; 29:227-32

### Kommentar

Unverträglichkeitsreaktionen auf die gängigsten Schmerzmittel aus der Gruppe der NSAID sind nicht selten und erzeugen bei Arzt und Patient Unsicherheiten über das weitere Vorgehen. Die vorliegende Arbeit konnte zeigen, dass eine gute allergologische Diagnostik und gegebenenfalls auch ein oraler Provokationstest oft Klarheit schaffen. Bemerkenswert sind die individuellen Unterschiede, die eine vorschnelle Lösung unmöglich machen. Insbesondere müssen auch die Ausweichanalgetika sehr überlegt getestet und in ihrer Unbedenklichkeit verifiziert werden.

Für die Pädiatrie sind im Übrigen ähnliche Ergebnisse bekannt: Nur circa 10% der vermuteten Arzneimittelallergien lassen sich mittels Tests verifizieren und Paracetamol wird von über 90% der Kinder und Jugendlichen mit NSAR-Intoleranz komplikationslos toleriert [Ott H. *Kinderallergologie in Klinik und Praxis*. Berlin-Heidelberg: Springer; 2014]. *Dr. med. Ulrich Mutschler*



© Gina Sanders / Fotolia

Allergische Reaktionen auf Analgetika sind nicht selten.