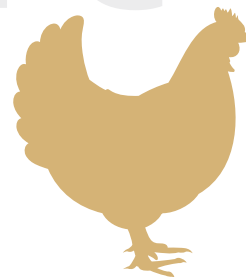


# DERMATOLOGIE **AKTUELL**

Die Anzahl der Patienten mit einer **allergischen Erkrankung der Haut** nimmt ständig zu. Für den Hausarzt sind solche Krankheitsbilder deshalb eine alltägliche Herausforderung.



## Nahrungsmittelallergien

### DERMAUPDATE

Die Diagnose und Therapie von Allergien erfordert viel Erfahrung und somit eine ständige Aktualisierung des Wissens, so das Fazit des **Derma Update** in Wiesbaden.

*Dr. med.  
Peter Stiefelhagen,  
Starnberg*

Dass der Zeitpunkt des Beginns einer allergenen Ernährung beim Kind das Risiko für die Entwicklung einer Nahrungsalergie beeinflussen kann, wird seit langem diskutiert. Jetzt konnte erstmals im Rahmen einer Metaanalyse gezeigt werden, dass eine frühe Ernährung mit Eiern und Erdnüssen das Risiko für eine solche Allergie verringert.

Eingegangen in die Auswertung sind die Daten von zahlreichen Interventions- und Beobachtungsstudien und solche aus

Datenbanken. Dabei wurde ein möglicher Zusammenhang zwischen dem Zeitpunkt, ab wann mit der allergenen Ernährung bei Kindern im ersten Lebensjahr begonnen wurde, und dem Risiko für eine Nahrungsmittelallergie bzw. eine Autoimmunerkrankung untersucht. Es zeigte sich, dass die frühe Zugabe von Eiern zwischen dem 4. und 6. Lebensmonat das Risiko für eine Eier-Allergie günstig beeinflusst, d.h. die Inzidenz sank absolut um 5,4 Prozent, das sind 24 von 1.000 Fällen. Ähnliches fand sich bei Erdnüssen. Wur-

den solche früh, d.h. zwischen dem 4. und 11. Monat gegeben, so sank das entsprechende Allergierisiko um absolut 2,5 Prozent, das sind 18 von 1.000 Fällen. Der Zeitpunkt für die Zufuhr von Eiern und Erdnüssen hatte aber keinen Einfluss auf andere Nahrungsmittelallergien. Und was die Fischallergie betrifft, so ist die Evidenz sehr gering, dass eine frühe Ernährung mit Fisch von Vorteil wäre. Und auch der Zeitpunkt der Gluten-Zufuhr hat keinen Einfluss auf die Manifestation einer Zöliakie.



## Brachioradialer Pruritus

Klagt ein Patient über persistierenden Juckreiz, Brennen und ein Kribbelgefühl an der Außenseite des rechten Unterarms, was über Jahre anhält, so sollten Sie an den brachioradialen Pruritus denken. Es handelt sich um einen neuro-

pathischen Juckreiz bzw. eine neurokutane Dysästhesie, die typischerweise mit Brennen und Schmerzen nur an einem Unterarm einhergeht, selten kann auch der Rücken- und der Brustbereich betroffen sein. Das ständige Kratzen führt zu

Lichenifikationen. Eigentlich ist es ein neurologisches Krankheitsbild. Ursachen sind Nervenkompressionen der Rückenmarksbahnen oder Spinalganglien durch Halswirbelsäulenveränderungen.

# Atopisches Ekzem

Für die topische Therapie der atopischen Dermatitis stehen heute Glukokortikosteroide und Calcineurininhibitoren zur Verfügung. Die Behandlung mit topischen Steroiden wird in der Regel einmal täglich empfohlen, in Ausnahmefällen auch zweimal täglich. Die Therapie sollte konsequent bis zum vollständigen Abheilen der Läsionen fortgeführt werden. Anschließend sollte die Therapie proaktiv über die Phase der Abheilung hinaus an zuvor erkrankten Arealen für weitere drei Monate fortgeführt werden. Eine

dauerhafte tägliche Behandlung mit topischen Steroiden wird nicht empfohlen. In Problemarealen (Hals, Gesicht, intertriginöse Areale, Skrotum) sollten Steroide nur für einige Tage gegeben werden.

Topische Calcineurininhibitoren sind dann indiziert, wenn topische Steroide nicht einsetzbar sind oder wegen der langen Behandlungsdauer unerwünschte irreversible Nebenwirkungen auftreten. In Problemarealen werden sie auch als First-Line-Therapie empfohlen.

## NOTIZEN



### Aggressives Kontaktallergen

alpha-Liponsäure wird als Antioxidans in Kosmetika, vor allem in Anti-Aging-Produkten eingesetzt. Die Substanz kann in Einzelfällen irritieren und zu schweren Kontaktreaktionen führen. Das Problem ist, dass die Substanz in den allgemeinen Testblöcken nicht enthalten ist, deshalb muss bei Verdacht gezielt getestet werden.

### Allergie auf Galaktose

Tritt bei einem Patienten nachts nach einem Grillabend eine Urtikaria, evtl. mit Anaphylaxie auf, so könnte es eine durch IgE-vermittelte Allergie auf das Disaccharid Galaktose sein. Galaktose kommt überall vor, insbesondere in allen Sorten von Fleisch, Garnelen und Milchprodukten, aber nicht bei Primaten und somit auch nicht beim Mensch. Deshalb kann es als Fremdstruktur beim Menschen immunogen sein.

### Erinnerungslücken

Wird bei Patienten mit einem Kontaktekzem eine Epikutantestung durchgeführt, so erinnern sich nach zwei Jahren 13 Prozent dieser Patienten nicht mehr an das Ergebnis, auch wenn beruflich relevante Allergien nachgewiesen wurden. Bei einer Latexallergie waren es sogar nur 50 Prozent.

Daraus erkennt man, wie wichtig ein Allergiepass für die Patienten ist.

### Epidemiologie

Neue Studien zeigen, dass die Pollenbelastung und die damit korrelierenden Sensibilisierungen gegen Gräser- und Birkenpollen ständig steigen. Tierhaltung von Hunden und Katzen in der frühen Kindheit sind mit einer verminderten Sensibilisierungsprävalenz im Erwachsenenalter verknüpft.

### Schützt Stillen vor einer Allergie?

Allgemein empfohlen wird ein ausschließliches Stillen über vier Monate. Doch Langzeitbeobachtungen zeigen uneinheitliche Ergebnisse, was die Prävention atopischer Erkrankungen betrifft, d.h. die Empfehlung steht auf wackeligen Beinen. Doch sollte man bedenken, dass Stillen auch noch andere positive Effekte entfaltet.

### Nasaler Provokationstest

Bei Verdacht auf eine Milbenallergie zeigt der Pricktest und die Bestimmung von IgE gegen Milbenallergen nur eine Sensibilisierung, die in vielen Fällen klinisch nicht relevant ist. Vor einer spezifischen Immuntherapie mit Hausstaubmilbenextrakt sollte deshalb die nasale Provokation Standard sein.

Anzeige



## Primäre Allergieprävention mit Vitamin D

Die Vitamin D-Supplementierung ist in den verschiedensten Bereichen der Medizin, auch der Allergologie ein aktuelles Thema. Die Studienlage bzgl. einer Supplementierung mit Vitamin D in der Schwangerschaft und frühen Kindheit hinsichtlich

Atopieprävention ist uneinheitlich. In neueren Studien fand sich ein präventiver Effekt hinsichtlich Milbenallergien und der Manifestation eines Asthmas. Auch der Konsum nicht-prozessierter Farmmilch zeigte einen Asthma-präventiven Effekt.

## Personalisierte Medizin

Zunehmendes Wissen über die Pathogenese des Asthmas und der atopischen Dermatitis führen zu einem Konzept von Erkrankungsendotypen. Dies ist die Basis für eine Präzisionstherapie und eine Behandlung i.S. der personalisierten Medizin. So wurde für das eosinophile Asthma Mepolizumab zugelassen, für das allergische Asthma Omalizumab. Dupilumab ist bei chronischer Sinusitis und Polyposisi nasi wirksam, vor allem dann, wenn gleichzeitig ein Asthma vorliegt.

### Chronische Urtikaria

Omalizumab ist eine wirksame Therapieoption für Patienten mit einer moderaten bis schweren chronischen spontanen Urtikaria und Angioödemem, und zwar dann, wenn die Patienten auf hohe Dosen von Antihistaminika nicht ansprechen. Nach aktuellen Empfehlungen sollte die Therapie mit Omalizumab zunächst über sechs Monate erfolgen und wird bei guter Wirksamkeit dann beendet. Bei erneutem Auftreten der Symptome sollte die Therapie wieder aufgenommen werden.

## Weizenunverträglichkeit

Das Spektrum der Weizenunverträglichkeiten umfasst neben der Zöliakie und der Weizenallergie auch die Weizensensitivität, deren eigentliche Ursache allerdings noch unklar ist. Das Thema Weizensensitivität wurde lange Zeit kontrovers diskutiert, aber die Datenlage ist zwischenzeitlich eindeutig. Die Angaben zur Prävalenz sind sehr unterschiedlich, sie bewegen sich zwischen 0,5 und 6 Prozent, wobei Frauen fünf Mal häufiger betroffen sind. Auch ist die Weizensensitivität relativ häufig mit anderen Erkrankungen assoziiert. Bei fast jedem Zweiten findet sich auch ein Reizdarmsyndrom, bei jedem Dritten eine andere Nahrungsmittelintoleranz bzw. IgE-vermittelte Allergie und bei jedem Vierten eine Autoimmunerkrankung. Bevor die Diagnose „Weizensensitivität“ gestellt wird, müssen die beiden anderen Ursachen der Weizenunverträglichkeit ausgeschlossen sein. Die Zöliakie ist autoimmunvermittelt und kann mit Hilfe der Zöliakie-Antikörper (Antikörper gegen Tissue-Transglutaminase (tTg), Gliadin oder Endomysium) und einer Duodenalbiopsie nachgewiesen oder ausgeschlossen werden. Die Weizenallergie dagegen ist IgE-vermittelt. Sie erfordert eine Abklärung mittels IgE-Rast im Serum oder mittels eines Prick-Hauttests. Das Spektrum der geklagten Beschwerden bei einer Nicht-Zöliakie-Nicht-Weizenallergie-Weizensensitivität ist breit. Es umfasst nicht nur gastrointestinale sondern auch extraintestinale Symptome. Am häufigsten sind Bauchschmerzen, ekzematöse Hautveränderungen, Erschöpfung, Kopfschmerzen, Verwirrtheit, Depression, Muskel- und Gelenkschmerzen, Übelkeit mit Erbrechen, Durchfall und Meteorismus.