

Anaphylaxie – die allergische

Anaphylaxie, eine schwere allergische Sofortreaktion, tritt meist überraschend als Überreaktion bei Kontakt mit einem Allergen auf. Innerhalb weniger Sekunden bis Minuten, zu jeder Zeit, an jedem Ort, können Symptome auftreten, die den ganzen Organismus betreffen und höchste Lebensgefahr bedeuten. Für Betroffene und Angehörige ist es deshalb wichtig zu wissen, wie sie im Notfall reagieren müssen.

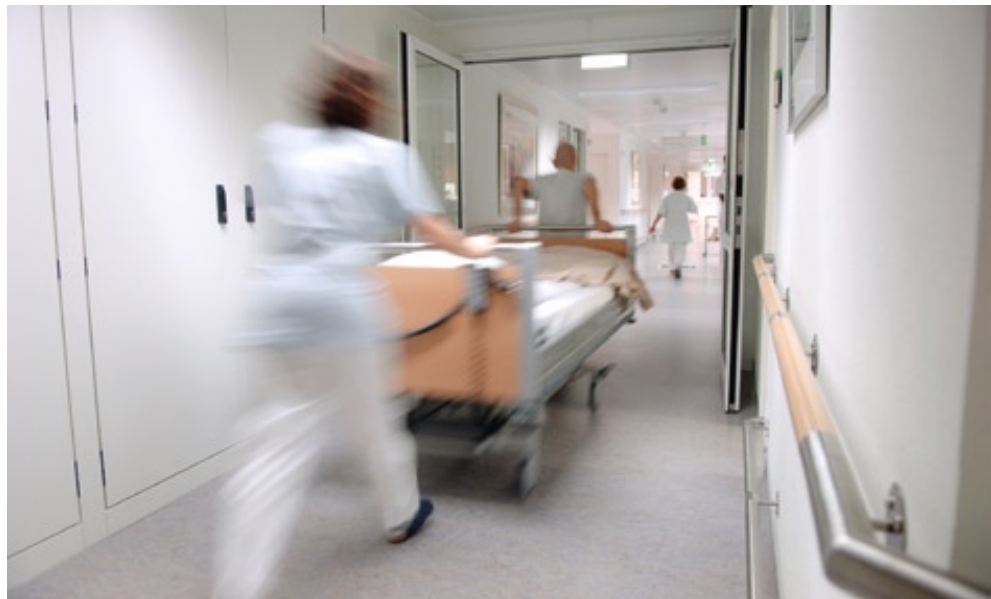
Anaphylaxie ist ein lebensbedrohlicher, klinischer Verlauf, der sich durch die Freisetzung von Histamin, Leukotrienen oder Prostaglandinen aus den Mastzellen oder aus den Leukozyten erklären lässt. Bei der Anaphylaxie sind meist mehrere Organsysteme tangiert. Die schwerste Form wird deshalb auch als Schock bezeichnet.

Nicht in jeder Situation ist in kürzester Zeit ein Arzt zur Stelle, wenn es zu einem lebensbedrohlichen anaphylaktischen Schock gekommen ist und Minuten zählen. Unter Umständen kommt selbst der Notarzt zu spät. Es ist deshalb wichtig, dass Betroffene die Auslöser und die Vorgänge im Körper kennen, die eine allergische Sofortreaktion auslösen. Unumgänglich ist, dass auch ihre Angehörigen, Freunde, allenfalls Lehrer und Mitschüler oder Personen aus dem Arbeitsumfeld wissen, wie sie im entsprechenden Moment notfallmässig reagieren.

Häufigkeit von Anaphylaxien

Anaphylaxien scheinen in den letzten Jahren sowohl in Europa, Australien wie auch in Nordamerika zugenommen zu haben. Allerdings sind die epidemiologischen Untersuchungen limitiert. Wenngleich die World Allergy Organization die Anaphylaxie als eine schwere, lebensbedrohliche Überreaktion bezeichnet, werden der Begriff wie die klinischen Schweregrade je nach Organisation oder Gesellschaft auch unterschiedlich definiert. In der Schweiz wird der Begriff Anaphylaxie im Allgemeinen nur für schwere Reaktionen mit Beteiligung des Kreislaufsystems (Blutdruckabfall, Kollaps, Bewusstlosigkeit, Schock) verwendet.

Gemäss Schätzungen soll es in der Bevölkerung pro Jahr zu rund 10 Fällen pro 100 000 Personen kommen. 2008



wurden allein in der Allergiestation des Spital Netz Bern Ziegler von 1075 Patienten 54 Personen (5,0%) wegen einer Anaphylaxie (schwere Überreaktion mit Schock, Blutdruckabfall oder Kollaps) zur Abklärung zugewiesen; davon waren 4 Kinder (7%, zwischen 5- bis 13-jg). Das Stadtspital mit Notfallstation und 173 Betten verfügt über eine Allergiestation und gilt als Schweizerisches Kompetenzzentrum für die Abklärung und Therapie von Patienten mit einer Insektengiftallergie (Hymenopterengift von Biene, Wespe, Hornisse), was auch erklärt, warum der Anteil an Patienten mit einer Insektengiftallergie in diesem Spital hoch ist. 2008 waren dies 42% aller Patienten, die allergologisch abgeklärt worden sind. Wichtig zu wissen: Schweizweit gesehen, werden im Kanton Bern am meisten Bienen gezüchtet. Dies mag der Grund dafür sein, warum es hier jährlich bei 4 bis 5 Personen pro 100 000 Einwohner (d. h. 45 bis 50 pro Jahr im Kanton Bern!) zu einem anaphylaktischen Schock kommt.

Symptome

Symptome einer Anaphylaxie können sich bereits wenige Sekunden nach dem Allergenkontakt ankündigen. Erste Anzeichen sind:

- Kribbeln/Jucken in den Handflächen und auf den Fusssohlen
- Kribbeln und metallischer Geschmack im Mund
- Engegefühl im Hals- oder Rachenraum
- Juckreiz an Lippen und Gaumen
- Schwindel
- Angstgefühle
- Schweissausbruch
- Hitzegefühle und Rötungen im Gesichtsbereich
- Kopfschmerzen
- Desorientierung
- Hautreaktionen
- Störung der Organfunktionen
- Kreislaufchock mit Organversagen

Die Anaphylaxie umfasst in aller Regel (>95% aller Fälle) mehrere Organsysteme, nämlich:

Sofortreaktion

- die Haut (z. B. Rötungen, Urtikaria, Angioödeme, Konjunktivitis)
- die Atemwege (z. B. Röcheln und Pfeifen beim Atmen, bedingt durch Verengung der Atemwege, Verkrampfung der bronchienumspannenden Muskulatur, erschwerte Atmung, Nasenschleimhautentzündung)
- den Gastrointestinaltrakt (z. B. Übelkeit, Erbrechen, Koliken, Diarrhoe)
- das Kreislaufsystem.

Allerdings kann bei einer Anaphylaxie auch nur das Kreislaufsystem alleine tangiert sein.

Eine Analyse bei 129 Patienten mit Anaphylaxie (Schock, Blutdruckabfall oder Kollaps) ergab, dass nach einem Insektenstich das erste Symptom durchschnittlich nach 7 Minuten beobachtet und der Kollaps nach 16 Minuten eingetreten ist. Ähnlich verlief es bei Anaphylaxien nach Medikamentengaben, Kontakt mit Latex- oder anderen konzentrierten Allergenmischungen. Anders verhielt es sich bei Schockzuständen nach Nahrungsmittelkontakt: Bei 19 Patienten traten die ersten objektiven Zeichen durchschnittlich nach 20 Minuten und der Schockzustand nach rund 55 Minuten auf.

Diese Angaben sind mit Vorsicht zu interpretieren, hängen sie doch vom subjektiven Empfinden und der Genauigkeit der Angaben ab.

Ursachen

Häufigste Ursachen von anaphylaktischen Reaktionen weltweit sind zurückzuführen auf:

- Nahrungsmittel wie Erdnüsse und andere Nüsse, Fisch, Schalentiere
- Insektengifte (Bienen, Wespen, Hornissen)
- Medikamente wie Rheumamedikamente, Antibiotika, Muskelrelaxantien oder Kontrastmittel
- Latex
- Reaktionen nach spezifischer Immuntherapie (z. B. Immuntherapie bei Insektengiftallergie)
- Kombinationen von bestimmten Ko-Faktoren

- Körperliche Anstrengung, vor allem im Zusammenhang mit Nahrungsmitteln wie Brot oder Zerealien

Allergologisch abklären?

Die Ursachenfindung einer Anaphylaxie hängt von verschiedenen Faktoren ab. Wesentlich sind die klinische Erfahrung und die allgemeinen fachspezifischen Kenntnisse des Untersuchenden. In Zweifelsfällen braucht es detektivisches Gespür. Die allergologische Abklärung ist absolut grundlegend für jede Form einer Anaphylaxie. Man geht davon aus, dass sich über 90% aller Vorkommnisse mit einer gründlichen allergologischen Abklärung aufschlüsseln lassen. Eine eindeutige Diagnoseführung, beispielsweise durch eine Provokation, ist nicht immer möglich und auch nicht endgültig. Manchmal kennt der Patient bereits eine oder mehrere Komponenten, die in Frage kommen. Besonders wenn keine bestimmte Allergenquelle ermittelt werden konnte, sollten die Betroffenen mögliche Kombinationseffekte wie Kreuzreaktionen kennen. Allerdings gilt festzuhalten, dass weder der Nachweis einer Sensibilisierung, noch das Wissen um mögliche Kreuzreaktionen weitere Geschehnisse hundertprozentig verhindern können.

Erstmassnahmen, Behandlung, Notfallmedikation

Notfallmedikamente sind für Betroffene, die bereits eine allergische Allgemeinreaktion durchgemacht haben, unabdingbar. Adrenalin gilt weltweit als Ersttherapie bei jeder schweren Hypersensitivitätsreaktion. Zur Selbstversorgung enthält jedes Notfallset einen Auto-Injektoren für den Soforteinsatz. Wichtig: Auf Verfalldatum achten. Abgelaufene Präparate müssen immer sofort ersetzt werden. Die Verfallszeit der aktuellen Präparate liegt bei 1 bis 2 Jahren.

Während bei leichteren Reaktionen auf den Hautbereichen ein oral eingenommenes Antihistaminikum in Kombination mit einem Kortikosteroidpräparat durchaus genügt, ist diese Kombination im Falle einer schweren Allgemeinreaktion ungenügend.



Das oral eingenommene Antihistaminikum wirkt nicht vor einer halben Stunde, das Kortikosteroid nicht vor 4 Stunden nach Einnahme!

Wissen ist die beste Ersthilfe: Allergiebetreffende sollten sich ausführlich über ihr Anaphylaxie-Risiko informieren und mit ihrem behandelnden Arzt über Behandlungsmöglichkeiten im Anaphylaxie-Notfall sprechen.

Kompetent beraten und richtig instruiert, sind Betroffene künftig bei einer erneuten – auch unerwarteten – Exposition gewappnet und verfügen dank dem gewonnenen Wissen und einem jederzeit griffbereiten Notfallset über eine gute Grundlage zur Selbsthilfe.

■ Prof. Dr. med. Arthur Helbling,
Leiter der Allergiestation Spital
Netz Bern Ziegler, Leitender Arzt
Allergologisch-Immunologische
Poliklinik, Inselspital Bern



Kleines Glossar

- **Anaphylaxie:** lebensbedrohlicher, klinischer Verlauf, schwere allergische Sofortreaktion
- **Histamin:** Zellbotenstoff
- **Leukotrienen:** Substanz, aus Zellen gebildet
- **Prostaglandinen:** Gruppe von Gewebs-hormonen
- **Mastzellen:** bestimmte Zellen der körpereigenen Abwehr
- **Leukozyten:** weisse Blutkörperchen
- **Muskelrelaxantien:** Arzneimittel, die eine reversible (vorübergehende) Entspannung der Skelettmuskulatur bewirken
- **Auto-injektor:** Spritze, die zum raschen Gebrauch verwendet wird (muss nicht zusammengesetzt werden!)