



KONSULTATION BEIM HNO-FACHARZT/ALLERGOLOGEN

„ Vor zwei Tagen war ich sehr krank und musste mich **nach dem Abendessen erbrechen**. Ich hatte bereits früher ähnliche Symptome und dachte immer, dass es sich dabei um eine Lebensmittelvergiftung handelte. Dieses Mal entdeckte ich jedoch **Quaddeln überall an meinem Körper**. Zudem hatte ich ein **Kribbeln in meinem Rachen und starken Husten**.“

1. KRANKENGESCHICHTE



- Keine persönliche oder familiäre Vorgeschichte von Allergien, Ekzemen oder Asthma
- Mahlzeit vor dem Auftreten der Symptome: Pasta mit Meeresfrüchten und ein Glas Rotwein
- Bei beiden vorangegangenen Fällen mit ähnlichen Symptomen wurden ebenfalls Schalentiere – Garnelen und Muscheln – verzehrt.
- Der Patient trinkt wöchentlich Wein und hatte bisher keine Symptome.
- Der Patient hat in der Vergangenheit Garnelen ohne Symptome gegessen.
- Der Patient erinnert sich an keine Symptome im Zusammenhang mit Tintenfisch und Pulpo.
- Der Patient hat noch nie Speisen mit rohen Schalentieren gegessen.
- Kribbeln und Urtikaria setzten innerhalb von 30 Minuten nach Beginn der Mahlzeit und Erbrechen/Durchfall innerhalb 1 Stunde ein – die Symptome verbesserten sich nach wenigen Stunden.
- Der Patient machte an diesem Tag keinen Sport.
- Keine Medikamenteneinnahme

2. KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG



- Keine Anzeichen von Urtikaria
- Keine Schwellung des Mund- oder Rachenraums
- Normale Atmung

3. UNTERSUCHUNG DES HAUSARZTES



„ Oscar hat vielleicht eine **Krusten- und Schalentierallergie**. Die Fotos auf seinem Handy zeigen, dass er Quaddeln in seinem Gesicht und auf seinen Armen hatte. Das **schnelle Auftreten der Symptome**, die **Urtikaria**, das **Erbrechen** und die **Schwellung des Rachenraums** treten typischerweise bei schweren Nahrungsmittelallergien vom Soforttyp auf.¹²“

4. UNTERSUCHUNGSERGEBNISSE



- Spezifische IgE-Antikörper gegen Garnelen (0,37 kU_A/l), Muscheln (0,16 kU_A/l)
- Gesamt-IgE: 22 kU/l

5. MASSNAHMEN DES HAUSARZTES



„ Oscars medizinische Vorgeschichte **deutet auf eine IgE-vermittelte Krusten- und Schalentierallergie** hin. Jedoch sind **alle IgE-Antikörperwerte seiner Bluttests** ziemlich niedrig, wodurch die Diagnose nicht eindeutig ist. Ich werde **den Patienten für genauere Untersuchungen, die gegebenenfalls eine korrekte und eindeutige Diagnose erlauben, an einen Allergologen überweisen.**² (Siehe nächste Seite) Einstweilen habe ich dem Patienten vorübergehend einen Adrenalin-Autoinjektor gegeben und ihn in seiner Handhabung unterwiesen, sollten die Symptome erneut auftreten.¹³“



KONSULTATION BEIM ALLERGOLOGEN

„Oscars medizinische Vorgeschichte **deutet auf eine Krusten- und Schalentierallergie hin**, wobei seine IgE-Antikörperwerte niedrig sind (aufgrund eines normalen, mäßig niedrigen Gesamt-IgE-Werts). Ich werde einen **Hautpricktest** und eine **komponentenbasierte Diagnostik mit den häufigsten Schalentier-Allergenen** durchführen. Sollten die Ergebnisse nicht eindeutig sein, werde ich den Patienten gegebenenfalls **an eine Klinik für eine orale Nahrungsmittelprovokation überweisen**.“^{2c}

1. UNTERSUCHUNGSERGEBNISSE

- Der Hautpricktest war positiv auf: Garnelen (4 mm)
- Komponentenbasierte Diagnostik: rPen a 1 – Garnele: (2,2 kU_A/l)



2. MASSNAHMEN DES ALLERGOLOGEN

„Oscar zeigt eine **Sensibilisierung gegen Pen a 1**, ein wichtiges Muskelprotein bei Garnelen. Seine Allergiebeschwerden hängen sehr wahrscheinlich mit den verspeisten Garnelen zusammen. Der Patient sollte den Verzehr von Speisen mit Garnelen vermeiden.“¹

Kreuzreaktionen mit Tropomyosin, das in Hummer, Krabben und anderen Krusten- und Schalentieren enthalten ist, können ebenfalls auftreten. Daher sollte der Patient ebenfalls auf den Verzehr von Krusten- und Schalentieren im Allgemeinen verzichten.“^{4c}

EMPFEHLUNGEN AN OSCAR

- Krusten- und Schalentieren sind in verschiedenen Speisen enthalten. Daher sollte die Lebensmittelkennzeichnung sehr sorgfältig gelesen werden, um eine erneute Exposition zu vermeiden.^{1,2}
- Der Patient sollte beim Verzehr von Speisen in Restaurants vorsichtig sein, da Spuren von Krusten- und Schalentieren zu einer erneuten allergischen Reaktion führen könnten.¹



3. QUELLENANGABEN

1. ACCAI, 2019. Shellfish Allergy. Verfügbar unter: <https://acaai.org/allergies/types/food-allergies/types-food-allergy/shellfish-allergy> [abgerufen Oktober 2019]
2. NICE CKS. Food Allergy. 2018. Verfügbar unter: <https://cks.nice.org.uk/food-allergy> [abgerufen Oktober 2019]
3. Ewan P, Brathwaite N, Leech S, et al. BSACI guideline: prescribing an adrenaline auto-injector. *Clin Exp Allergy*. 2016;46:1258–1280
4. Lopata AL, Kleine-Tebbe J, Kamath SD. Part 22 of the Series Molecular Allergology: Allergens and molecular diagnostics of shellfish allergy. *Allergo J Int*. 2016;25(7):210–218

