



1. Warum lebensbedrohliche Komplikationen während der H1N1-Influenzapandemie 2009 vor allem bei gesunden Patienten im mittleren Lebensalter auftraten.

Dieses überraschende Phänomen führen Monsalvo und Mitarbeiter auf pathogene Immunkomplexe zurück (Monsalvo et al., Nature Medicine 2011; 17: 195-199). Ursache sind hohe postinfektiöse Titer kreuzreaktiver, aber nicht schützender anti-H1-Antikörper, die durch frühere saisonale (nicht-pandemische) Influenza-Ausbrüche bedingt sind. In der Lunge Betroffener fanden sich massive Ablagerungen von Immunkomplexen aus

anti-H1-Antikörpern mit C4d-Komplementprodukten, die u.a. zu schweren pulmonalen Infiltrationen führten. Kinder sind weniger betroffen, da altersbedingt im Verlauf des Lebens weniger Expositionen mit kreuzreaktiven H1N1-Stämmen stattfanden. Dass ältere Patienten ebenfalls weniger schwer erkrankten, liegt daran, dass diese noch über Spuren schützender anti-H1-Antikörper aus früheren Influenzapandemien verfügten.

2. Schützt uns Helicobacter vor Allergien?

Es ist unbestritten, dass eine „Nebenwirkung“ der heute besseren Infektionshygiene die erhöhte Inzidenz von TH2-assoziierten Soforttypallergien vor allem im Kindesalter ist. Jetzt deutet eine tierexperimentelle Studie erstmals darauf hin, dass die antibiotische Behandlung von Helicobacter pylori-Infektionen für den Anstieg von Allergien und Asthma im Erwachsenenalter kausale Bedeutung haben könnte. Helicobacter infizierte Mäu-

se zeigten eine deutlich geringere allergisch induzierte Hyperreagibilität der Atemwege im Vergleich zu den nicht infizierten Tieren (Arnold et al., Journal of Clinical Investigation 2011; 121: 3088-93). Eine Eradikation von Helicobacter durch Antibiotika ließ den „Asthmaschutz“ dagegen verschwinden. Dazu passend zeigten die infizierten Tiere auch einen höheren Anteil an regulatorischen T-Zellen in der Lavage.

3. Stress, Adipositas und fehlende Bewegung wirken proentzündlich!

Das „endogene“ Ekzem ist ein klassisches Beispiel für eine Erkrankung des neuro-endokrino-immunologischen Formenkreises. Emotionaler Stress kann die Symptome über eine Erhöhung proentzündlicher Zytokine und Neurotransmitter verstärken. Dies bestätigt eine neue schwedische Studie, in der 27 800 Personen befragt wurden (Anveden et al., British Journal of Dermatology 2011; 165: 568-75). Die Studiendaten zeigen auch, dass Adipositas die Ekzem-Prävalenz um 20% erhöht

und dass sportlich Aktive deutlich seltener betroffen sind. Der genaue Pathomechanismus dieser miteinander assoziierten Risikofaktoren ist noch umstritten. Man vermutet jedoch, dass proentzündliche Prozesse eine wichtige Rolle spielen: Einerseits ist Fettgewebe eine potente Quelle proentzündlicher Zytokine, andererseits ist bekannt, dass Sport anti-entzündlich wirkende Veränderungen im Immun- und Nervensystem induziert.

4. Remission des Chronic Fatigue Syndroms durch Therapie mit Rituximab?

Neue Forschungsergebnisse werfen die Frage auf, ob das chronische Erschöpfungssyndrom eine Autoimmunerkrankung sein könnte. Die Ärzte am Universitätsklinikum Bergen in Norwegen erzielten bei 10 von 15 Patienten eine signifikante Besserung durch Behandlung mit dem Antikörper Rituximab (Fluge et al., PLoS ONE, Oktober 2011; 6: e26358). Rituximab bewirkt eine Eliminierung aller B-Lymphozyten, einschließlich eventuell vorhandener autoreaktiver B-Zellen. Diese spielen in der Pathogenese von Autoimmunerkrankheiten eine zentrale Rolle. Der Besserungseffekt

betraf insbesondere das körperliche und soziale Wohlbefinden der Patienten und trat zwei bis sieben Monate nach einer zweimaligen Infusion ein. Sowohl der zeitliche Verlauf der Remission als auch die bekannte Beobachtung, dass Infektionen Triggerfaktoren für das Chronic Fatigue Syndrom darstellen, stützen die Hypothese, dass Autoimmunreaktionen zumindest bei einem Teil der CFS-Patienten eine ursächliche Rolle spielen könnten. Die norwegischen Wissenschaftler planen nun, die Rituximab-Therapie bei Chronic Fatigue in größeren klinischen Studien zu erforschen.

5. Fortbildungsveranstaltungen

Online-Fortbildungen

Depression und Burnout – Der Einfluss der individuellen Reaktivität auf Stressreize.

11. Januar 2012, 15.00 Uhr

Referentin: Dr. Katrin Huesker, Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR

Warum werden Allergien häufiger?

Der Einfluss von Umweltfaktoren – was ist gesichert, was ist (noch) Spekulation?

25. Januar 2012, 15.00 Uhr

Referent: Dr. med. Volker von Baehr, Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR

Das vollständige Programm finden Sie unter: <http://www.inflammatio.de/fortbildung/online-fortbildung.html>

Präsenzfortbildungen

Neue Aspekte chronisch entzündlicher Darmerkrankungen – Multifaktorielle Pathogenese, individualisierte Therapie

25. Januar 2012 in Berlin

Referent: PD Dr. med. Carsten Büning, Med. Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Charité Berlin

Veranstalter: Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR, Nicolaistraße 22, 12247 Berlin

Interdisziplinäres Umweltmedizinisches Kompaktseminar - von der Anamnese zur Therapie -

24. bis 26. Februar 2012 auf dem Kreuzfahrtschiff Color Magic auf der Route Kiel-Oslo-Kiel

Veranstalter: Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner e.V., Siemensstraße 26 a, 12247 Berlin

Parodontitis – Eine Multisystemerkrankung ?

4. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin e.V.

23. – 25. März 2011 in Frankenthal (Pfalz)

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin – DGUZ e.V., Siemensstraße 26 a, 12247 Berlin

2. Kongress für komplementäre Krebstherapie

Stand der komplementären Onkologie, aktuelle Diagnostik und Therapieoptionen

28. bis 29. April 2012 in München

Veranstalter: gimmi sfc., Seppstraße 7, 83646 Bad Tölz

Informationen zu Programm und Referenten sowie zur Anmeldung für diese und weitere Fortbildungsveranstaltungen finden Sie auf <http://www.inflammatio.de/fortbildung>

6. Redaktion und inhaltliche Betreuung

Dr. med. Volker von Baehr (v.baehr@imd-berlin.de)

Prof. Dr. Rüdiger von Baehr (prof.v.baehr@imd-berlin.de)

Dr. Katrin Huesker (Neuro-Endokrino-Immunologie k.huesker@imd-berlin.de)

Dr. Brit Kieselbach (Autoimmunologie, b.kieselbach@imd-berlin.de)

Dr. Sabine Schütt (Immungenetik, s.schuett@imd-berlin.de)

Dr. Cornelia Doebeis (Forschung und Entwicklung, c.doebeis@imd-berlin.de)

Dipl. Ing. Lisa Seriot (Allergie, l.seriot@imd-berlin.de)

Institut für Medizinische Diagnostik MVZ GbR

Nicolaistr. 22, 12247 Berlin-Steglitz, Tel.: 030-77001-220, Fax.: 030-77001-236