

Medikamentenallergie – wann ist welche Labordiagnostik sinnvoll?

24.06.2020, Dr. rer. nat. Anne Schönbrunn

Frage 1 : Medikamente können folgende Typen von Allergien auslösen:

- Nur Typ-I und Typ-IV-Allergien
- Nur Typ-I-Allergien
- **Alle Allergietypen, von Typ-I- bis Typ-IV**

Frage 2 : Wodurch wird die klassische Typ I-Allergie vermittelt

- **Durch IgE Antikörper**
- Durch IgM Antikörper
- Durch Makrophagen

Frage 3 : Der Basophilen Degranulationstest (BDT) dient zur:

- Diagnostik von Spättyp-Reaktionen
- **Diagnostik von Soforttyp-Reaktionen und pseudoallergischen Reaktionen**
- Diagnostik von T-zellulär vermittelten Reaktionen

Frage 4 : Welche Aussage stimmt:

- Pseudoallergien zeigen die gleiche Symptomatik wie Typ-IV-Reaktionen, werden aber anstelle von IgE, über IgG-Antikörper vermittelt
- Pseudoallergien werden durch Infektionen ausgelöst und äußern sich massiver IgE-Antikörper-Bildung
- **Pseudoallergien sind in der Klinischen Symptomatik nicht von einer echten Typ-I-Allergie unterscheidbar, aber sind IgE-unabhängig**

Frage 5 : Warum ist der BDT besonders für die weiterführende Diagnostik bei Verdacht auf Medikamentenallergie geeignet:

- Da Arzneistoffe eher an Zellen binden und direkt an diesen nachgewiesen werden können
- **Da Arzneistoffe häufig nicht als standardisiertes Allergen für die spez. IgE-Diagnostik zur Verfügung stehen und auch pseudoallergische, IgE-unabhängige Reaktionen auslösen können**
- Da bei Arzneistoffen generell keine IgE-Antikörper gebildet werden

Frage 6 : Eine Typ II- Reaktion wird vermittelt durch:

- Antigen-(Allergen-) spezifische IgG- oder IgM-Antikörper
- Makrophagen
- Natürliche Killerzellen

Frage 7 : Die Unverträglichkeit nach Einnahme von einem NSAID (non-steroidal anti-inflammatory drug) beruht häufig auf:

- einer Pseudoallergie durch die Verschiebung des Arachidonsäuremetabolismus, durch die Hemmung der Cyclooxygenase
- einer Typ-III-Allergie durch die Bildung von Immunkomplexen
- einer Spättypreaktion durch die spezifische Aktivierung von T-Zellen und anschließender IgE-Antikörperbildung

Frage 8 : Eine positiver LTT (SI von >3) bedeutet, dass:

- zwangsweise auch klinische Symptome nach Exposition mit dem entsprechenden Allergen auftreten
- zwar eine Sensibilisierung gegenüber dem getesteten Allergen vorliegt, aber nicht zwangsweise auch eine Allergie (Klinik)
- keine Sensibilisierung gegenüber dem getesteten Allergen vorliegt und somit auch keine Klinik

Frage 9 : Welche Labordiagnostik ist für die Typ-III-Allergie auf Medikamente relevant?

- Lediglich die Messung der Tryptase und des Histamins sind nützlich
- Vor allem der BDT kommt hier zum Tragen, da es sich bei Typ-III-reaktionen um sogenannte Pseudoallergien handelt
- Für die Typ-III-Allergie auf Medikamente hat die Labordiagnostik keine Relevanz

Frage 10 : Welche Aussage stimmt:

- Der LTT zeigt eine Typ-I-Sensibilisierung auf einen Impfstoff auf.
- Ein LTT auf einen gesamten Impfstoff durchzuführen ist nicht sinnvoll nach einer bereits erfolgten Immunisierung mit selbigem.
- Der LTT weist Typ-II-Sensibilisierungen vor allem nach erfolgter Impfung auf.