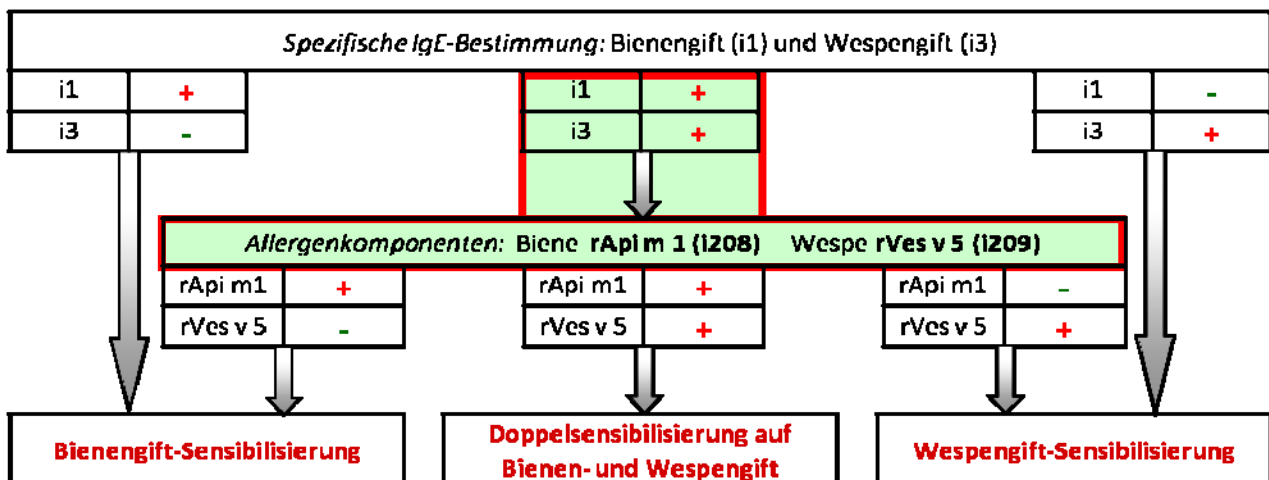


Rekombinante Allergene in der Diagnostik der Bienen- und Wespengiftallergie – Abgrenzung von Doppelsensibilisierung und Kreuzreaktivität

Patienten mit IgE-vermittelter Anaphylaxie nach Bienen- oder Wespentischen können durch eine **spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung, SIT)** mit dem ursächlichen Insektengift in nahezu allen Fällen vor weiteren systemischen Reaktionen geschützt werden. Ein Ziel der Diagnostik ist daher, das auslösende Allergen zu identifizieren. Aufgrund einer ausgeprägten Homologie insbesondere von Bienen- und Wespengift bereitet jedoch gerade dies mit konventionellen allergologischen Testverfahren (Hauttest, spez. IgE-Bestimmung) nicht selten Probleme. Vor allem die Abgrenzung einer echten Doppelsensibilisierung, bei der eine SIT mit beiden Giften indiziert wäre, von einer Kreuzreaktivität, die nur die SIT mit dem tatsächlich hypersensiblen Insektengift erfordert, gestaltet sich oft trotz einer bisher möglichen ergänzenden Diagnostik (z.B. RAST-Hemmtest, Basophilenaktivierungstest) schwierig.

Mit der genauen **molekularen Charakterisierung der Einzelallergene** in Bienen- und Wespengiften ist es jetzt möglich, diese Einzelkomponenten auch für die serologische Diagnostik einzusetzen und eine bessere Abgrenzung zwischen Doppelsensibilisierung und Kreuzreaktivität zu ermöglichen. Hierfür stehen die hochspezifischen rekombinanten Allergene **Api m 1 (Biene)** und **Ves v 5 (Wespe)** zur Verfügung, die als weiterführende Diagnostik **bei unklaren Resultaten** („i1 und i3 +“, roter Kasten) in den herkömmlichen Tests eingesetzt werden können (s. Diagnostikschema). Zur Vereinfachung würden wir empfehlen, dass Sie bei der Anforderung von spez. IgE-Nachweis auf dem ÜWS vermerken, ob Sie bei dem Ergebnis „i1 und i3 +“ eine Differenzierung mit rekombinanten Allergenen wünschen.



(Quelle: Phadia, Freiburg)

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr Medizinisches Labor Ost Sachsen

Literatur:

Przybilla B et al. Allergo J 2004; 13: 189-90; Müller U R Allergy 2002; 57: 570-76; Seismann et al. Clinical and Molecular Allergy 2010, 8: