

## Verdacht auf respiratorische Allergie: empfohlene Vorgehensweise

1

### Anamnese

Fragen Sie auch nach bekannten oder vermuteten Allergien beim Patienten und Familienmitgliedern.

#### Typische Symptome respiratorischer Allergien:

Fragen Sie nach Beginn, Häufigkeit und Saisonalität der Symptome.

- laufende Nase
- Niesen/juckende Nase
- verstopfte Nase
- rote juckende Augen
- Schlafstörungen
- pfeifende Atmung

#### Warnsignale (ggf. ausgelöst durch Nahrungsmittelallergien):

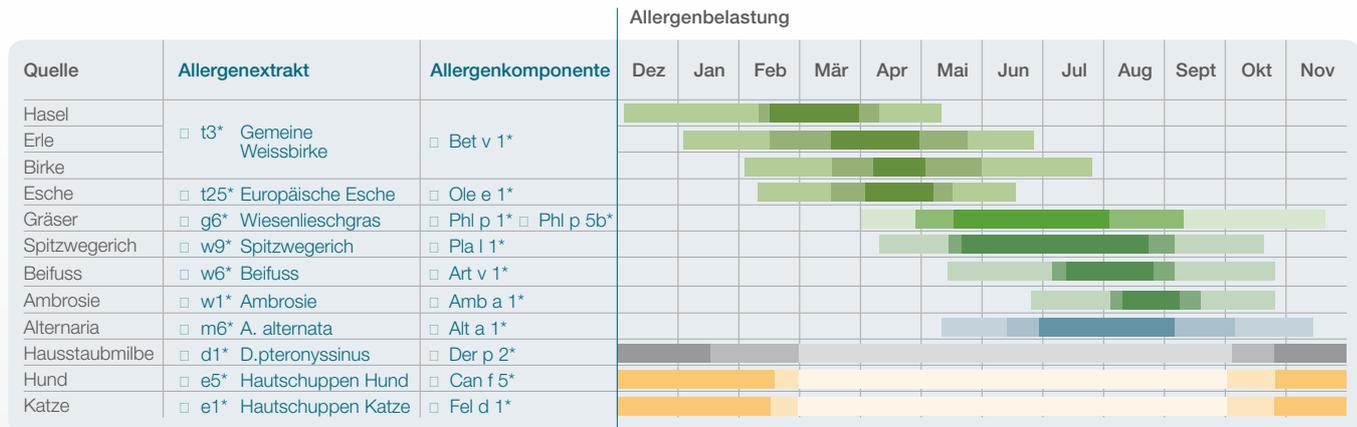
Nahrungsmittelallergien sollten von Spezialisten untersucht und behandelt werden.

- juckender Mund
- Juckreiz, Nesselsucht, Ausschlag
- geschwollene Lippen, Zunge, Rachen
- Kreislaufzusammenbruch
- Erbrechen oder Durchfall
- Atemnot

2

### Bluttest

IgE-Serologie (Interpretation siehe Rückseite)



3

### Management allergischer Patienten

1. Instruktion zur Vermeidung von Allergenen
2. Symptomatische Behandlung
3. Spezifische Immuntherapie (SIT)
4. Überweisung an Allergologen

## ImmunoCAP™ Spezifisches IgE: Interpretation der Testergebnisse

In Kombination mit bestätigter Symptomatik und Anamnese, weisen positive Werte gegen Extrakte und Hauptkomponenten auf eine spezifische Allergie hin.<sup>1</sup> Ist nur der Wert gegen den Extrakt aber nicht gegen die Hauptkomponente positiv, weist dies auf eine Kreuzreaktion hin.

### Kinder/Erwachsene

Konzentration Spezifisches IgE (kU <sub>A</sub> /l)	Ehemalige CAP-Klasse	Interpretation**
< 0,1	0	keine Sensibilisierung
0,10 – 0,35	0	schwache Sensibilisierung
0,35 – 0,70	1	schwache Sensibilisierung
0,70 – 3,50	2	moderate Sensibilisierung
3,50 – 17,5	3	moderate Sensibilisierung
17,5 – 50,0	4	starke Sensibilisierung
50,0 – 100	5	starke Sensibilisierung
> 100	6	starke Sensibilisierung

- Im Allgemeinen gilt die Faustregel, je höher die Konzentration an spezifischem IgE desto grösser die Wahrscheinlichkeit des Auftretens klinischer Symptome
- Konzentrationen unter 0,35 kU<sub>A</sub>/l (CAP Klasse 0) können klinisch relevant sein (z. B. für das Auftreten von Allergien gegen Insekten oder Medikamente, bzw. bei tiefem total IgE).<sup>2-5</sup>
- Positive Testresultate für spezifisches IgE müssen immer zusammen mit der klinischen Anamnese interpretiert werden (Symptome zum Zeitpunkt oder vor der Blutentnahme).

\*\* nach RfB Referenzinstitut für Bioanalytik – Ringversuch

\* ImmunoCAP Allergen t3, Gemeine Weissbirke; ImmunoCAP Allergen t25, Europäische Esche; ImmunoCAP Allergen g6, Wiesenlieschgras; ImmunoCAP Allergen w9, Spitzwegerich; ImmunoCAP Allergen w6, Beifuss; ImmunoCAP Allergen w1, Ambrosie; ImmunoCAP Allergen m6, *Alternaria alternata*; ImmunoCAP Allergen d1, Dermatophagoides pteronyssinus; ImmunoCAP Allergen e5, Hautschuppen Hund; ImmunoCAP Allergen e1, Hautschuppen Katze; ImmunoCAP Allergen t215, Allergenkomponente rBet v 1, Birke; ImmunoCAP Allergen t224, Allergenkomponente rOle e 1, Esche; ImmunoCAP Allergen g205, Allergenkomponente rPhl p 1, Lieschgras; ImmunoCAP Allergen g215, Allergenkomponente rPhl p 5b, Lieschgras; ImmunoCAP Allergen w234, Allergenkomponente rPla la 1, Spitzwegerich; ImmunoCAP Allergen w231, Allergenkomponente nArt v 1, Beifuss; ImmunoCAP Allergen w230, Allergenkomponente nAmb a 1, Ambrosie; ImmunoCAP Allergen m229, Allergenkomponente rAlt a 1, *Alternaria*; ImmunoCAP Allergen d203, Allergenkomponente rDer p 2, Hausstaubmilbe; ImmunoCAP Allergen e226, Allergenkomponente rCan f 5, Hund; ImmunoCAP Allergen e94, Allergenkomponente rFel d 1, Katze

**Referenzen:** 1. Wahn, U., et al., (2018) *Allergy*; Sep (5), pp. 1-11 2. Decuyper, I. I., et al. (2016) *Clinica Chimica Acta*; International Journal of Clinical Chemistry; 460, pp. 184–189. 3. Jimenez-Rodriguez, T. W., et al., (2018) *Journal of Asthma and Allergy*; 11, pp. 121–142. 4. Jakob, T. et al., (2017) *Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology* 17 (5), pp. 363–372 5. Nam, Y. H., et al., (2018) *Yonsei Medical Journal*; 59 (8), pp. 968–974.

© 2018 Thermo Fisher Scientific Inc. Alle Rechte vorbehalten. Alle Warenzeichen sind das Eigentum von Thermo Fisher Scientific und seiner Tochtergesellschaften, falls nicht anders angegeben. Rechtmässiger Hersteller: Phadia AB, Uppsala, Schweden

Thermo Fisher Diagnostics AG, Sennweidstr. 46, CH-6312 Steinhausen, Tel. +41 43 343 40 50, Fax +41 43 343 40 51  
Thermo Fisher Diagnostics Austria GmbH, Dresdner Str. 89, A-1200 Wien, Tel. +43 1 270 20 20, Fax +43 1 270 20 20 20

63802.AL.EU49.DE.v1.18 12/2018

**ThermoFisher**  
SCIENTIFIC