

EKZEM



Identifizieren Sie die Auslöser von Ekzem-Symptomen

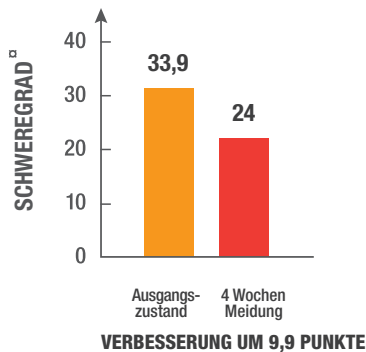
ImmunoCAP® Bluttests helfen Ihnen, eine zuverlässige Allergiediagnose zu stellen und so die Lebensqualität Ihrer Patienten zu verbessern.

Thermo
SCIENTIFIC

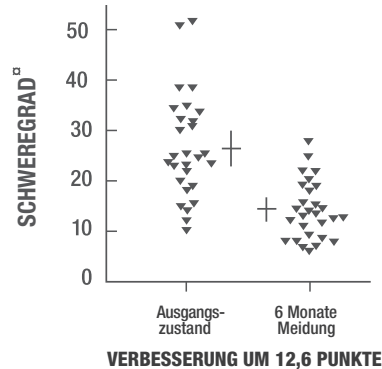
Die frühe und präzise Diagnose ekzematöser Erkrankungen hilft Ihnen, die Lebensqualität Ihrer Patienten zu verbessern

Wenn eine Allergie bestätigt wird, kann Ihr Rat zur Allergenkenz die Ekzemsymptome der Patienten **lindern**.¹⁰⁻¹²

Beispiel Eivermeidung *¹⁰



Beispiel Hausstaubmilbenvermeidung **¹¹



Bitte beachten Sie: „Ausschlussdiäten werden nicht für das Management des atopischen Ekzems bei Patienten ohne bestätigte Nahrungsmittelallergie empfohlen.“¹³

- **Verbessern** Sie die Lebensqualität Ihrer Patienten und deren Angehörigen durch Minderung der Symptome (Juckreiz und gestörter Schlaf).^{3,13}
- **Verringern** Sie die Notwendigkeit von topischen Corticosteroiden durch den Rückgang der Symptome.^{9,13}
- **Verzögern** Sie die Entwicklung anderer allergischer Symptome.^{14,15}

Bei Ausschluss einer Allergie:

- **Verringern** Sie unnötige Besorgnis, Meidung von Lebensmitteln und psychologischen Stress.¹⁶
- **Setzen** Sie die Suche nach anderen Ursachen für die Symptome **fort**.

* 55 Kinder mit Ei-Allergie wurden zufällig in eine Eivermeidungs- und in eine Kontrollgruppe aufgeteilt. Es gab eine Verbesserung um 3,3 Punkte bei der Kontrollgruppe. Die Verbesserung bei der Vermeidungsgruppe war deutlich höher.

** 48 Kinder und Erwachsene mit Allergie wurden zufällig auf eine Vermeidungs- und eine Kontrollgruppe verteilt. Bei der Vermeidungsgruppe wurden Goretex-Tagesdecken eingeführt (Placebo: Baumwolldecken), Teppiche mit Alkohollösung besprüht zum Abtöten von Milben (Placebo: Wasser) und Hochfiltrationsstaubsauger eingesetzt (Placebo: herkömmlicher Staubsauger). Es kam zu einer Verbesserung um 4,2 Punkte bei der Kontrollgruppe. Die Verbesserung war bei der Vermeidungsgruppe deutlich höher.

° Der Schweregrad misst sechs klinische Merkmale.

Eine bessere Patientenversorgung senkt Kosten

- **Frühe** und präzise Diagnosen einer Nahrungsmittelallergie können durch weniger Arztbesuche, weniger Überweisungen an den Facharzt, weniger Fehldiagnosen, Vermeidung unnötiger Medikamente und weniger Notfallaufnahmen Kosten senken.¹⁷

Die Beschränkung auf Anamnese und körperliche Untersuchung kann zu einer unklaren Diagnose führen

Wahrscheinlich sehen Sie jeden Tag Patienten mit einem Ekzem – wann vermuten Sie Allergene als Triggerfaktoren?

- Trockene Haut
- Pruritus
- Ständiger Juckreiz
- Sekundäre Hautinfektionen

Die Mehrzahl der Patienten entwickelt Symptome in der frühen Kindheit, aber Symptome können bis ins Erwachsenenalter hinein auftreten.¹

Sind die Symptome Anzeichen für eine Allergie oder nicht?

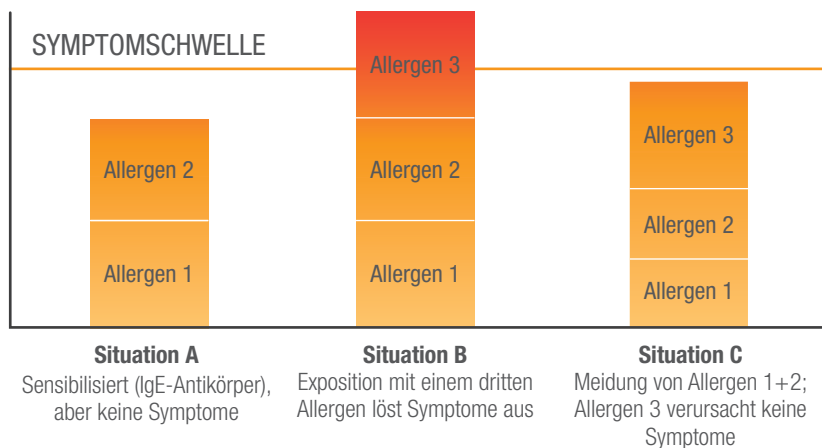
Die Lebensqualität von Kindern mit atopischem Ekzem ist geringer als bei Kindern mit Asthma, Diabetes oder Epilepsie.² Dies hat erhebliche Folgen für den Alltag und die soziale und emotionale Gesundheit von Kindern und ihren Familien.³

- **Bei 1 - 2 von 3 Säuglingen** und Kleinkindern mit Ekzem liegt eine Allergie zugrunde, hier kann eine Allergen-Vermeidungsberatung hilfreich sein.^{1,4}
- **Bei rund 50% der Patienten** mit allergieähnlichen Symptomen bleibt auch nach Anamnese und körperlicher Untersuchung die Diagnose einer Allergie unklar.^{5,6}

Einzelne Allergene summieren sich bis die Symptomschwelle überschritten ist – aber welche sind es?

Nur das naheliegende Allergen zu identifizieren, ist nicht immer ausreichend. Die Identifizierung aller relevanter Allergene ist die Voraussetzung, um umfassende Empfehlungen zur Allergenkenz auszusprechen und den Patienten unter der Symptomschwelle zu halten.⁷

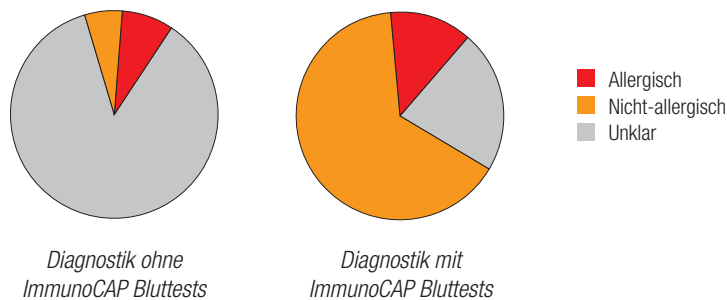
- Bis zu 80 % der Allergiker sind polysensibilisiert, d. h. allergisch gegen mehr als ein Allergen.⁷
- Ein durchschnittlicher Patient in einer Hausarztpraxis ist gegen drei oder mehr Allergene sensibilisiert.^{7,8}
- Lebensmittel, aber auch Inhalationsallergene können Triggerfaktoren eines atopischen Ekzems sein.⁹



Ein frühzeitiger ImmunoCAP Bluttest hilft Ihnen, die relevanten Allergene zu identifizieren

ImmunoCAP Bluttests ermöglichen zusammen mit Anamnese und körperlicher Untersuchung eine sicherere Allergiediagnose und helfen Ihnen, Allergien auszuschliessen

- Weniger Patienten mit unklarer Allergiediagnose – ca. 22 % statt zuvor ca. 86 %⁶
- Mehr Patienten als nicht allergisch diagnostizieren – ca. 65 % statt zuvor ca. 6 %⁶
- Das Ergebnis: Kosteneinsparungen von ca. 242 Euro pro Patient inklusive Allergietests, Medikation und Arztbesuchen über einen Zeitraum von zwei Jahren.¹⁸



Die ImmunoCAP Bluttests sind einfach anzuwenden und für alle Patienten geeignet:

- Unabhängig vom Alter, ab frühester Kindheit.^{19,20}
- Unabhängig von Hautbild, Medikation, Symptomen, Krankheitsaktivität oder Schwangerschaft.^{21,22}

Weltweit werden Ärzte in Leitlinien und Empfehlungen dazu aufgefordert, Ekzempatienten auf Allergien zu testen

EACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology): „Generell sollten alle Kinder mit persistierenden, wiederkehrenden oder schweren allergischen Symptomen sowie Kinder, die eine ständige Behandlung benötigen, auf Allergien getestet werden, unabhängig vom Alter.“¹

NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence): „... wenn eine IgE-vermittelte Allergie vermutet wird, schlagen Sie dem Kind oder Jugendlichen einen Pricktest und/oder eine Blutuntersuchung auf spezifische IgE-Antikörper gegen das verdächtige Nahrungsmittel und wahrscheinliche Co-Allergene vor.“²³

NIH (National Institute of Health): „Die Expertengruppe empfiehlt sIgE-Tests zur Identifizierung von Lebensmitteln, die möglicherweise IgE-vermittelte Nahrungsmittel-induzierte allergische Reaktionen auslösen...“²⁴

CMDh (Die Co-ordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures): „Prick-Tests [...] sollten im Allgemeinen nicht vor einem Alter von vier Jahren durchgeführt werden.“²⁵

ImmunoCAP liefert spezifische und zuverlässige Antworten

1 Fordern Sie einen ImmunoCAP Test für die relevanten Allergene an. ImmunoCAP Symptom-Profile helfen Ihnen, die auslösenden Allergene zu identifizieren.

2 Entnehmen Sie eine Blutprobe: 2,5 ml Vollblut / 1 ml Serum (venöses Blut).

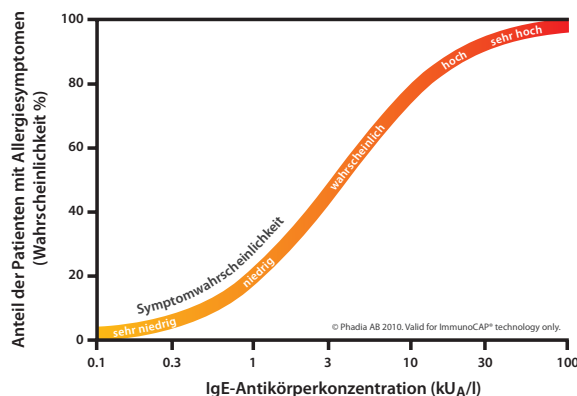
3 Senden Sie die Blutprobe und den Anforderungsschein zusammen mit der Überweisung an Ihr Labor.

4 Sie erhalten die Testergebnisse.

Symptom-Profil Ekzem		Kinder-Profil			
f1	Hühnereiweiss	g6	Lieschgras	f2	Milcheiweiss
f2	Milcheiweiss	t3	Birke	f3	Kabeljau (Dorsch)
f3	Kabeljau (Dorsch)	w6	Beifuss	f4	Weizenmehl
f4	Weizenmehl	e1	Katzenschuppen	f13	Erdnuss
f13	Erdnuss	e5	Hundeschuppen	f14	Sojabohne
f14	Sojabohne	d1	Hausstaubmilbe	f31	Karotte
f17	Haselnuss	m6	Alternaria	f85	Sellerie
d1	Hausstaubmilbe	f1	Hühnereiweiss		

Interpretation der ImmunoCAP Testergebnisse

Je höher die spezifische IgE-Antikörperkonzentration, d. h. die Sensibilisierung, desto höher ist das Risiko für klinische Reaktionen. * 26,27



Faktoren, die Sie für die Diagnosestellung berücksichtigen sollten:

- Alter
- Atopiestatus
- Allergenbelastung
- Art der auslösenden Allergene
- Frühere Symptome
- Familienanamnese

Positive Testergebnisse:

≥ **0,10 kU_A/l** weist auf eine Sensibilisierung hin. Bei Babys und Kleinkindern indizieren selbst sehr geringe Werte ein Risiko für Allergiesymptome.

Werte ≥ **0,35 kU_A/l** werden mit CAP Klasse 1 als positiv bewertet.

Nachfolge-Tests zeigen, wie sich die Allergie entwickelt

Allergien verändern sich mit der Zeit. Die regelmässige Testung der relevanten Allergene mit ImmunoCAP liefert Ihnen Informationen, ob und wie Sie Ihr Therapiekonzept verändern sollten. 23, 24

Regelmässige Nachfolge-Tests mit ImmunoCAP helfen Ihnen zu entscheiden:

- ob sich eine Allergie ausgewachsen hat und die Allergenkenz nicht mehr notwendig ist.
- ob sich neue Allergien entwickelt haben und zusätzliche Allergene gemieden werden sollten.

* **Bitte beachten Sie:** ImmunoCAP misst spezifische IgE-Antikörperkonzentrationen, d. h. Sensibilisierungen, die nur einen Teil der Allergiediagnostik abdecken. Bitte betrachten Sie den IgE-Antikörperspiegel als zusätzliche Information für Ihre klinische Entscheidung, die sich ausserdem auf die Anamnese und die körperliche Untersuchung des Patienten gründet.

ImmunoCAP Bluttests helfen Ihnen, eine Allergie festzustellen oder auszuschliessen, um so die Lebensqualität Ihrer Patienten zu verbessern

EINFACH: Testen Sie unabhängig von Alter, Hautzustand, Medikation, Symptomen, Krankheitsaktivität oder Schwangerschaft des Patienten.¹⁹⁻²²

ZUVERLÄSSIG: Testverfahren und Testergebnisse sind gut standardisiert.²⁸

QUANTITATIV: Die Ergebnisse können Ihnen dabei helfen, den Krankheitsverlauf zu prognostizieren und die relevanten Allergene zu bestimmen.^{27, 29}

Literatur: 1. Høst A et al. Allergy testing in children: why, who, when and how? *Allergy* 2003;58(7):559–569. 2. Beattie PE. et al. *Br J Dermatol.* 2006 Jul;155(1):145–51. 3. Chamlin SL et al. *Pediatrics* 2004;114:607–611. 4. Spergel JM. *Am J Clin Dermatol.* 2008;9(4): 233–244. 5. Entnommen aus: Niggemann B. et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2008;19:325–331. 6. Wickman M. *Allergy* 2005;60 (suppl 79):14–18. 7. Petersson CJ. et al. Sensitization profile in undiagnosed children with skin and respiratory allergy-like symptoms in primary care. Zusammenfassung vorgestellt bei der WAO, Buenos Aires, Argentinien, 6. bis 10. Dezember 2009. 8. Akdis CA et al. PRACTALL Consensus Report. *J Allergy Clin Immunol.* 2006;118(1):152–169. 9. Entnommen aus: Lever R. et al. *Pediatr Allergy Immunol* 1998;9:13–19. 10. Entnommen aus: Tan B. et al. *Lancet* 1996;347:15–18. 11. Boguniewicz M. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2010;125:4–13. 12. Management of atopic eczema in primary care. A national clinical guideline. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. NHS. März 2011. <http://www.sign.ac.uk/>. 13. Illi S et al. *J Allergy Clin Immunol* 2004;113:925–31. 14. Eichenfield LF et al. *Pediatrics.* 2003; 111:608–616. 15. Werfel T et al. Eczematous reactions to food in atopic eczema: position paper of the EAACI and GA2LEN. *Allergy* 2007;62:723–728. 16. Food allergy in children and young people. Costing report. Implementing NICE guidance, 2011. <http://guidancenice.org.uk/CG116/CostingReport/pdf/English>. 17. Zethraeus N. *Ital J Pediatr.* 2010;36:61. 18. Bønnelykke K. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2008; 121:646–51. 19. Belhocine W. et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2011;22:600–607. 20. Bacharier LB et al. *Allergy* 2008;63:5–34. 21. James T. *Am Fam Physician* 2002;66:621–626. 22. NICE Diagnosis and assessment of food allergy in children and young people in primary care and community settings, 2011. <http://guidance.nice.org.uk/CG116/Guidance>. 23. NIH. Guidelines for the Diagnosis and Management of Food Allergy in the United States: Report of the NIAID-Sponsored Expert Panel, 2010. NIH publication 11-7700. 24. The Co-ordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures – Rapporteur’s Public Assessment Report for paediatric studies submitted in accordance with Article 45 of Regulation (EC) No1901/2006. 25. Söderström L et al. *Allergy* 2003;58:921–8. 26. Sampson HA. *J Allergy Clin Immunol* 2001; 107:891–6. 27. Hamilton R et al. *Arch Pathol Lab Med.* 2010;134:975–982. 28. Yunginger J et al. *J Allergy Clin Immunol* 2000;105:1077–84.

thermoscientific.com/phadia/de-ch

© 2013 Thermo Fisher Scientific Inc. All rights reserved. All trademarks are the property of Thermo Fisher Scientific Inc. and its subsidiaries.
Legal Manufacturer: Phadia AB, Uppsala, Sweden

Phadia Austria GmbH, Donau-City-Str. 1, 1220 Wien / Österreich, Tel. +43 1 2702020

Phadia AG, Sennweidstr. 46, 6312 Steinhausen / Schweiz, Tel. +41 43 343 40 50

CH-DE EKZEM BR 12/2013

Thermo
SCIENTIFIC
Part of Thermo Fisher Scientific