



HÜHNEREI

Molekulare Allergiediagnostik



Präzise Ergebnisse für eine **differenziertere Diagnostik**

Verbessern Sie die Diagnose und das Management Ihrer Patienten mit Ei-Allergie.

Thermo
SCIENTIFIC

Neue Perspektiven für die Diagnostik Ihrer Patienten mit Ei-Allergie

Schätzen Sie das Risiko für Reaktionen besser ein:

- Hohes* spezifisches IgE gegen Gal d 1 (Ovomucoid) weist auf ein Risiko für klinische Reaktionen gegen rohes und gekochtes Ei hin.^{1,2,3}
- Geringes* oder nicht nachweisbares spezifisches IgE gegen Gal d 1 weist auf eine Toleranz gegenüber ausreichend erhitztem Ei z. B. in Kuchen und Gebäck hin.^{1,2}

Stellen Sie eine differenziertere Diagnose bei Ihren Patienten mit Ei-Allergie:

- Allergenkomponenten-Tests helfen Ihnen, jene Kinder zu identifizieren, deren Ei-Allergie sich vermutlich auswachsen wird: Die Beobachtung des Gal d 1-spezifischen IgE-Wertes über längere Zeit kann eine Toleranzentwicklung aufzeigen.⁴
- Geringe spezifische IgE-Antikörperkonzentration gegen Gal d 1 in früher Kindheit deutet auf eine gute Prognose für das Auswachsen der Ei-Allergie hin.⁵
- Bei Patienten mit geringem Gal d 1-spezifischem IgE kann eine Sensibilisierung gegen die Ei-Komponenten Gal d 2, Gal d 3 und/oder Gal d 4 zu klinischen Reaktionen auf rohes und nur leicht erhitztes Ei führen.
- Bei Patienten, die gegen Gal d 2 sensibilisiert sind, können nach einer Influenza- bzw. Gelbfieberimpfung allergische Reaktionen auftreten.⁶
- Patienten mit spezifischen IgE-Antikörpern gegen Gal d 4 können nach unerwarteter Exposition mit Ei-Lysozymen, die in versteckter Form in pharmazeutischen Produkten und Nahrungsmitteln vorkommen, Reaktionen zeigen.^{7,8}

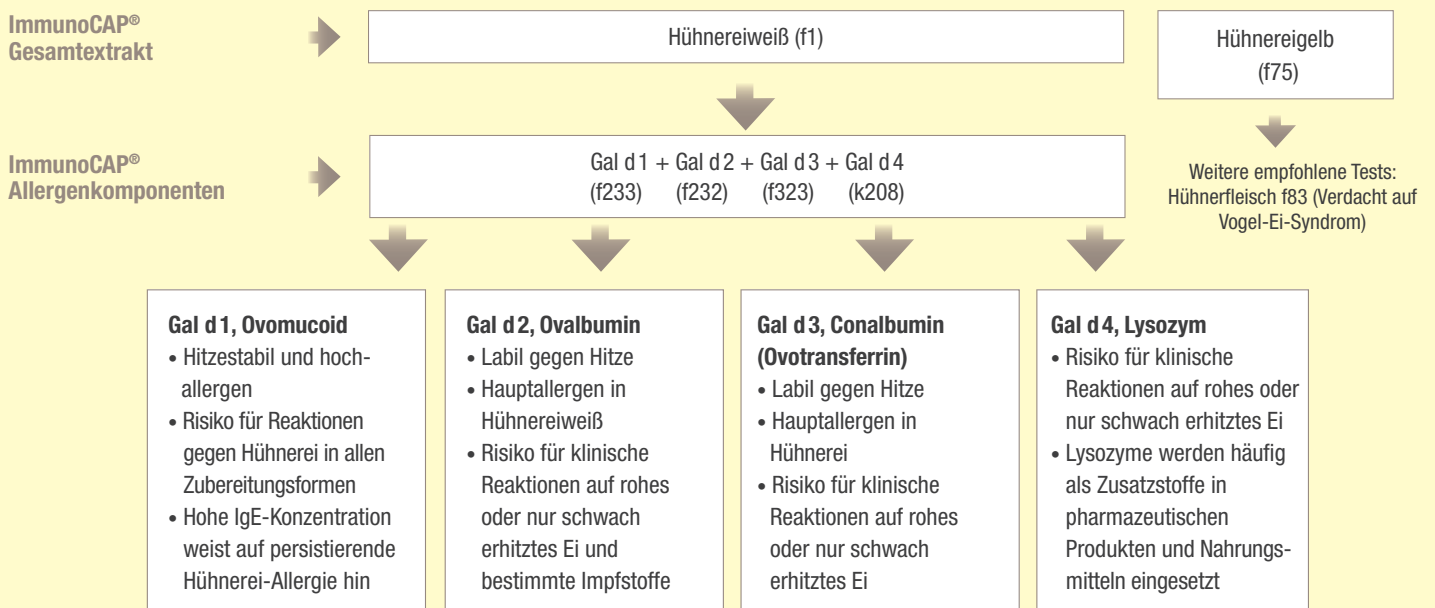
Verbessern Sie Ihr Patientenmanagement:

- Schätzen Sie das Risiko für eine persistierende Ei-Allergie ein – eine hohe spezifische IgE-Antikörperkonzentration gegen Gal d 1 deutet auf eine persistierende Ei-Allergie hin.^{4,9,10}
- Weisen Sie Anzeichen einer Toleranzentwicklung nach, indem Sie den Gal d 1-spezifischen IgE-Wert über längere Zeit beobachten, der mit zunehmender Toleranz sinkt.^{4,5}
- Die Bestimmung des Gal d 1-spezifischen IgE unterstützt Sie mit nützlichen Informationen bei der Entscheidung für oder gegen einen Provokationstest.¹

* Siehe Hühnerei-Fallbeispiele 1 und 2



Empfohlenes Testprofil:



Wussten Sie schon?

- Gal d 1 ist das Hauptallergen in Eiweiß; es ist hochallergen und hitzestabil.¹⁰
- Gal d 2 ist das mengenmäßig häufigste Protein in Ei, wird durch Erhitzen schnell denaturiert.¹¹
- Influenza- & Gelbfieber-Impfstoffe werden in Hühnerembryonen produziert. Deshalb können Impfstoffe geringe Mengen an Hühnerei-Proteinen enthalten, vor allem Gal d 2.⁶
- Gal d 3 wird auch als Ovotransferrin bezeichnet. Diese hitzlabile Komponente gehört ebenfalls zu den Hauptallergenen im Ei.¹²
- Lysozym (Gal d 4) wird als Konservierungsstoff (E1105) in gereiften Käsesorten, Wein und pharmazeutischen Produkten eingesetzt.⁷
- Die Präsenz von sIgE-Antikörpern gegen Eigelb kann auf das so genannte Vogel-Ei-Syndrom hinweisen. Diese Patienten entwickeln Symptome nach dem Verzehr von Eigelb und Geflügelfleisch, aber auch bei Exposition mit Vogelfedern und Staub.¹³



Diagnostizieren Sie differenzierter.

ImmunoCAP® Allergenkomponenten unterstützen Sie dabei, „echte“ Allergien von Kreuzreaktionen zu unterscheiden.

Treffen Sie eine fundiertere Entscheidung.

Eine differenziertere Diagnostik hilft Ihnen, die richtigen Empfehlungen auszusprechen und das optimale Behandlungskonzept zu entwickeln.

Ermöglichen Sie mehr Lebensqualität.

Mit dem richtigen Patientenmanagement verbessern Sie das Wohlbefinden und die Lebensqualität Ihrer Patienten.

Literatur: 1. Ando H, Moverare R, Kondo Y, Tsuge I, Tanaka A, Borres MP, Urisu A. Utility of ovomucoid-specific IgE concentrations in predicting symptomatic egg allergy. *J Allergy Clin Immunol* 2008;122:583–8. 2. Lemon-Mule H, Sampson HA, Sicherer SH, Shreffler WG, Noone S, Nowak-Węgrzyn A. Immunologic changes in children with egg allergy ingesting extensively heated egg. *J Allergy Clin Immunol* 2008;122:977–83. 3. Urisu A, Ando H, Morita Y, Wada E, Yasaki T, Yamada K, Komada K, Torii S, Goto M, Wakamatsu T. Allergenic activity of heated and ovomucoid-depleted egg white. *J Allergy Clin Immunol* 1997;100:171–6. 4. Bernhisel-Broadbent J, Dintzis HM, Dintzis RZ, Sampson HA. Allergenicity and antigenicity of chicken egg ovomucoid (Gal d III) compared with ovalbumin (Gal d I) in children with egg allergy and in mice. *J Allergy Clin Immunol* 1994;93:1047–59. 5. Montesinos E, Martorell A, Félix R, Cerdá JC. Egg white specific IgE levels in serum as clinical reactivity predictors in the course of egg allergy follow up. *Pediatr Allergy Immunol* 2010;21:634–639. 6. Clarke AT, Skypala I, Leech SC, Ewan PW, Dugué P, Brathwaite N, Huber PAJ, Nasser SM. British Society for Allergy and Clinical Immunology guidelines for the management of egg allergy. *Clin Exp Allergy* 2010;40:1116–1129. 7. Frémont S, Kanny G, Nicolas JP, Moneret-Vautrin DA. Prevalence of lysozyme sensitization in an egg-allergic population. *Allergy* 1997;2:224–228. 8. Pérez-Calderón R, Gonzalo-Garjón MA, Lamilla-Yerga A, Mangas-Santos R, Moreno-Gastón I. Recurrent Angioedema Due to Lysozyme Allergy. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2007;17(4):264–266. 9. Jarvinen KM, Beyer K, Vila L, Bardina L, Mishoe M, Sampson HA. Specificity of IgE antibodies to sequential epitopes of hen's egg ovomucoid as a marker for persistence of egg allergy. *Allergy* 2007;62:758–65. 10. Benhamou AH, Caubet JC, Eigenmann PA, Nowak-Węgrzyn, Marcos CP, Reche M and Urisu A. State of the art and new horizons in the diagnosis and management of egg allergy. *Allergy* 2010;65:283–289. 11. Mine Y, Zhang JW. Comparative Study on Antigenicity and Allergenicity of native and denatured egg white proteins. *J Agric Food Chem* 2002;50:2679–2683. 12. Everberg H, Brostedt P, Oman H, Bohman S, Moverare R. Affinity purification of egg-white allergens for improved component-resolved diagnostics. *Int Arch Allergy Immunol* 2011;154:33–41. 13. Quirce S, Marañón F, Umpiérrez A, de las Heras M, Fernández-Caldas E, Sastre J. Chicken serum albumin (Gal d 5) is a partially heat-labile inhalant and food allergen implicated in the bird-egg syndrome. *Allergy*. 2001;56:754–62.

thermoscientific.com/phadia/de

© 2012 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 GmbH, Munzinger Str. 7, 79111 Freiburg / Deutschland, Tel. +49 761 47805-0
Phadia Austria GmbH, Donau-City-Str. 1, 1220 Wien / Österreich, Tel. +43 1 2702020
Phadia AG, Senneweidstr. 46, 6312 Steinhausen / Schweiz, Tel. +41 43 3434050

84210260 07/2012

Thermo
SCIENTIFIC

Part of Thermo Fisher Scientific