



**JETZT**

mit einem noch  
relevanteren  
Testprofil



## Rätselhafte Allergien? Finden Sie die Antwort.

Der neue **ImmunoCAP™ ISAC<sub>E112i</sub>** ist da!  
Hilft Ärzten, bei mehr Patienten  
eine genauere Diagnose zu stellen.

ImmunoCAP ISAC liefert spezifische IgE Testresultate, die im Kontext mit der Anamnese interpretiert werden sollten, bevor eine Diagnose gestellt wird.

# Der NEUE ImmunoCAP ISAC<sub>E112i</sub> hilft Ärzten, bei mehr Patienten eine genauere Diagnose zu stellen.

Entwickelt um Nahrungsmittel-, respiratorische und Umwelt-Allergien zu ermitteln



## Neue respiratorische Allergene und Marker für die Schwere von Asthma



### Der p 23: Marker zur Früherkennung von mit Asthma assoziierter Hausstaubmilben-Allergie<sup>1-3</sup>

4-6% der Patienten sind monosensibilisiert<sup>1-3</sup>  
 Kann in SIT Extrakten unterrepräsentiert sein, was zu geringerer Effizienz der Behandlung führen kann<sup>1-3</sup>  
 Trägt zur Beurteilung der Entwicklung und des Schweregrades von Asthma bei<sup>1-3</sup>



### Can f 4 & Can f 6 schließen die diagnostische Lücke und tragen zu einer besseren Aufschlüsselung von Haustier-Allergie bei<sup>4,5</sup>

Bis zu 35% der auf Hunde allergischen Patienten sind auf Can f 4<sup>4</sup> und ungefähr 55% auf Can f 6<sup>5</sup> sensibilisiert  
 Can f 4 ist ein Hunde-spezifisches<sup>4</sup> Lipocalin. Can f 6 kreuzreagiert mit anderen Haustierlipocalinen<sup>5</sup>  
 Can f 4 und 6 helfen speziesspezifische oder kreuzreaktive Haustierallergien zu unterscheiden<sup>4,5</sup>

## Neue Risikomarker für durch Nahrungsmittel induzierte systemische Reaktionen



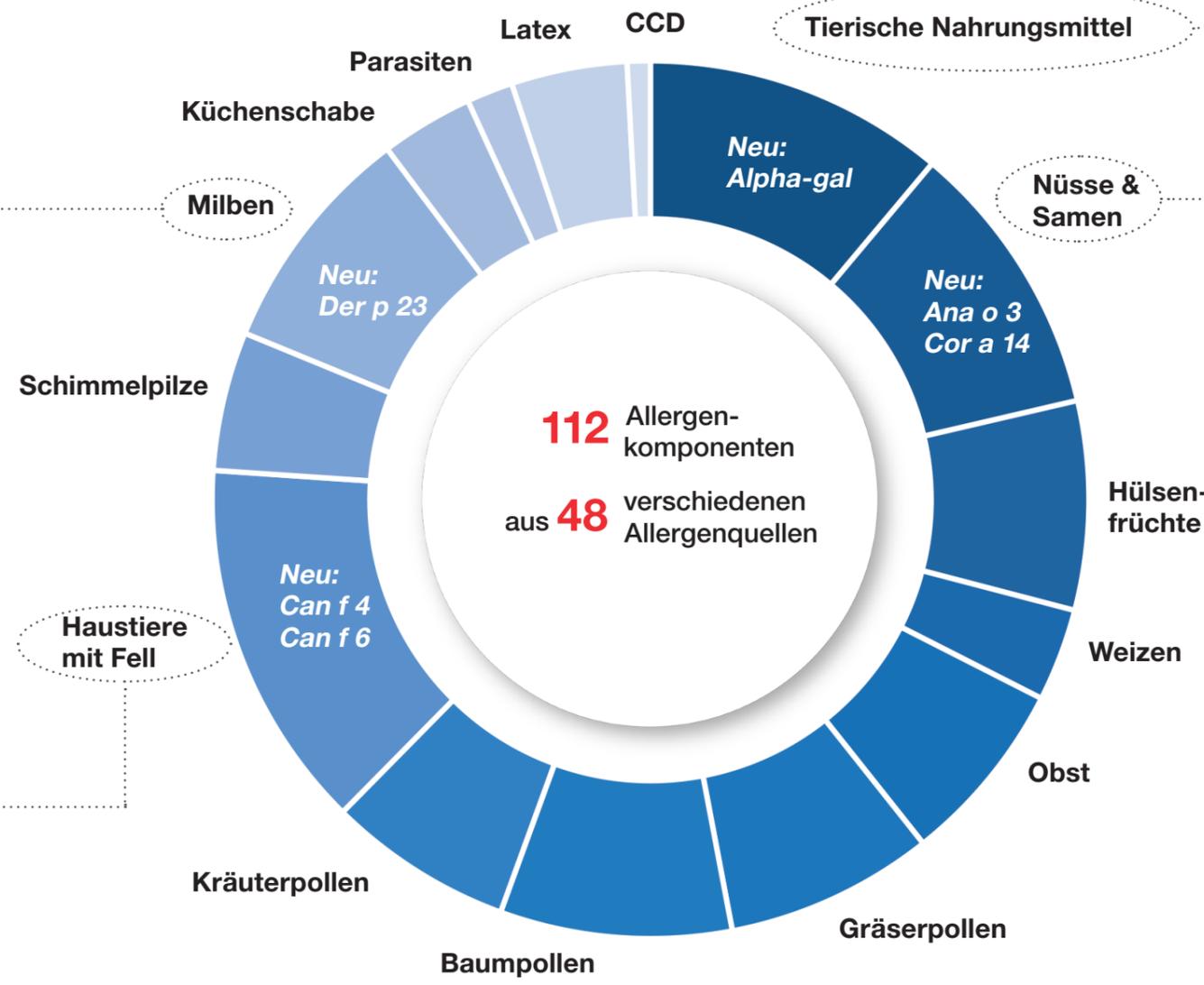
**Alpha-gal: Risikomarker für Allergie auf rotes Fleisch<sup>6,7</sup>**  
 Eine Sensibilisierung kann verzögerte allergische Reaktionen, z.B. nach dem Genuss von rotem Fleisch, Innereien oder Gelatine auslösen<sup>6-8</sup>  
 Hilft Fälle von idiopathischer Anaphylaxie zu entschlüsseln<sup>9</sup>  
 Zeckenbisse können Sensibilisierungen auf Alpha-gal zur Folge haben<sup>6,7</sup>



**Ana o 3: Hauptallergen\* für Cashewnuss-Allergie und Risikomarker für systemische Reaktionen<sup>10,11</sup>**  
 Über 90% der Cashewnuss-allergischen Kinder sind gegen Ana o 3 sensibilisiert<sup>10,11</sup>  
 Dient stellvertretend auch für Pistazien-Allergie<sup>11</sup>



**Cor a 14: Marker-Allergen\* für Haselnuss-Allergie mit der höchsten diagnostischen Spezifität<sup>12-14</sup>**  
 Mehr als 80% der auf Haselnüsse allergischen Kinder sind sensibilisiert<sup>11-13</sup>  
 Markerallergen für systemische Reaktionen<sup>12-14</sup>



Entfernte Allergenkomponenten: Pla a 2, Jug r 2, Api m 1, Api m 4, Pol d 5, Ves v 5

\* Speicherprotein (2S Albumin), resistent gegen Hitze und Verdauung, kommt in großen Mengen in Nüssen vor.

# Der NEUE ImmunoCAP ISAC<sub>E112i</sub> ist da!

Hilft Ärzten, bei mehr Patienten eine genauere Diagnose zu stellen.

## ImmunoCAP ISAC gibt klare Antworten bei rätselhaften Allergien\*\*

### Klinisch relevant

Eine starke Kombination von Testperformance<sup>15</sup>, belegt relevanten Allergenen<sup>8</sup> und Interpretationssupport unterstützen die Allergie-Diagnose

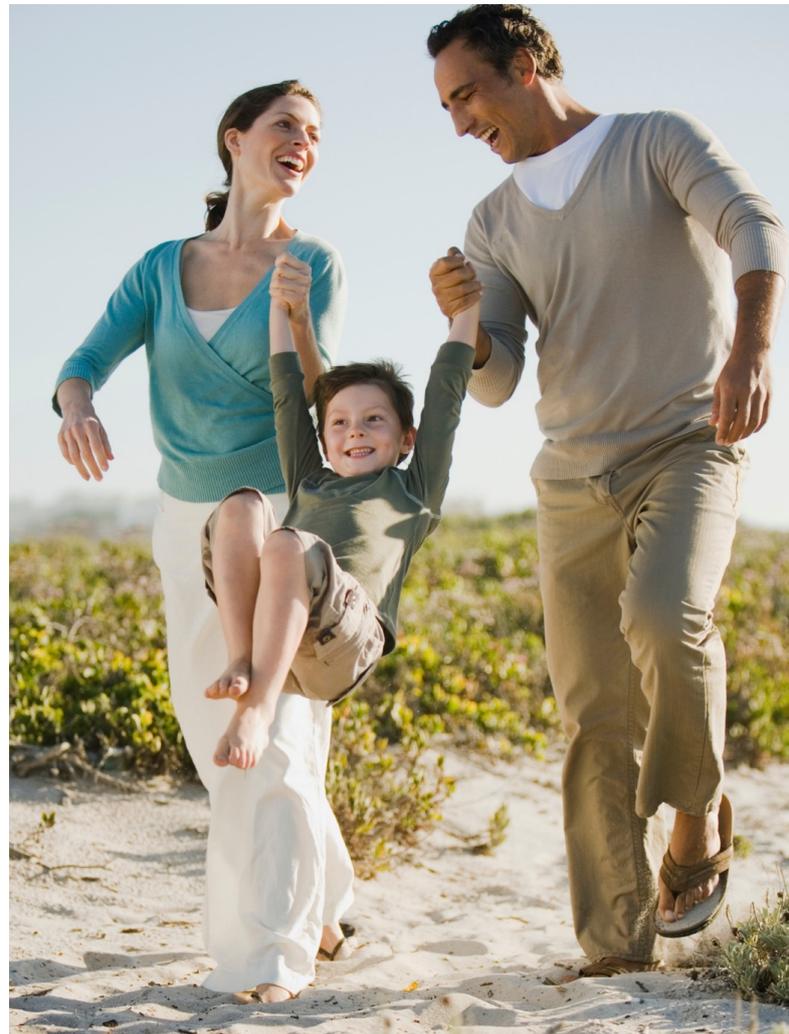
### Klinisch validiert

In mehr als 260 wissenschaftlichen Publikationen eingesetzt<sup>16</sup>

Eine weltweite Validierungsstudie bestätigt die robuste Leistung, gute Reproduzierbarkeit und geringe Variation<sup>15</sup>

### Klinisch aufschlussreich

Über 12 Jahre Erfahrung aus der klinischen Praxis



\*\* Patienten mit Symptomen einer Polysensibilisierung oder breiter Kreuzreaktivität. Patienten mit widersprüchlichen Symptomen und bereits vorhandenen Testresultaten

**Referenzen:** 1. Celi et al. *Allergy* 2019 DOI: 10.1111/all.13776. 2. Resch et al. *J Allergy Clin Immunol* 2015;136:1083-91. 3. Posa et al. *J Allergy Clin Immunol* 2017;139:541-9. 4. Mattsson et al. *Clin Exp Allergy* 2010;40:1276-87. 5. Nilsson et al. *Allergy* 2012;67:751-7. 6. Commins et al. *J Allergy Clin Immunol*, 123 (2009) 426-433. 7. Commins et al. *J Allergy Clin Immunol*, 134 (2014) 108-115. 8. Matricardi et al. 27 (2016) *PAI (suppl23):1-250*. 9. Carter et al. *Allergy* 73 (2018) 1131-1134. 10. Lange et al. *Allergy*, 72 (2017) 598-603. 11. Savvatanos et al. *J Allergy Clin Immunol*, 136 (2015) 192-193. 12. Beyer et al. *Allergy*, 70 (2015) 90-98. 13. Buyuktiryaki et al. *J Allergy Clin Immunol Pract*, 4 (2016) 265-72. 14. Eller et al. *Allergy*, 71 (2016) 556-562. 15. van Hage et al. *Clin Chem Lab Med*. 55 (2017) 571-577. 16. Thermo Fisher Scientific compiled list of publications. 20190524.

[thermoscientific.com/phadia/de](https://thermoscientific.com/phadia/de)

Für den Laboreinsatz © 2019 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 GmbH, Munzinger Str. 7, D-79111 Freiburg, Tel. +49 761 47 8050, Fax +49 761 47 805 338

Thermo Fisher Diagnostics Austria GmbH, Dresdner Str. 89, A-1200 Wien, Tel. +43 1 270 20 20, Fax +43 1 270 20 20 20

Thermo Fisher Diagnostics AG, Sennweidstr. 46, CH-6312 Steinhausen, Tel. +41 43 343 40 50, Fax +41 43 343 40 51

80534.AL.EU49.DE.v1.19

**ThermoFisher**  
SCIENTIFIC