

Allergiediagnostik

ImmunoCAP Gesamt-IgE

Beurteilung der Testergebnisse

Kinder

Alter	Normbereich
Nabelschnurblut	bis 0,70 kU/l
0 – 0,5 Jahre	bis 2,75 kU/l
0,5 – 2 Jahre	bis 3,75 kU/l
2 – 5 Jahre	bis 16,0 kU/l
5 – 8 Jahre	bis 26,2 kU/l
8 – 12 Jahre	bis 34,6 kU/l
12 – 16 Jahre	bis 26,3 kU/l

Quelle: Liappis et al., Monatsschrift für Kinderheilkunde (1992), 90. Perzentile

Erwachsene

Gesamt-IgE-Spiegel

Beurteilung

< 20 kU/l

Allergie unwahrscheinlich

20 – 100 kU/l

Allergie möglich

> 100 kU/l

Allergie wahrscheinlich

Hinweis: Das Gesamt-IgE kann eine spezifische Sensibilisierung nie ausschließen oder nachweisen.

ImmunoCAP spezifisches IgE

Beurteilung der Testergebnisse

Kinder/Erwachsene

Konzentration an spezifischem IgE (kU/l)	CAP-Klasse	Beurteilung (RfB*)
< 0,1	0	nicht sensibilisiert
0,10 – 0,35	0	gering sensibilisiert
0,35 – 0,70	1	gering sensibilisiert
0,70 – 3,50	2	mäßig sensibilisiert
3,50 – 17,5	3	mäßig sensibilisiert
17,5 – 50,0	4	stark sensibilisiert
50,0 – 100	5	stark sensibilisiert
> 100	6	stark sensibilisiert

- A. Die Konzentration der spezifischen IgE-Antikörper wird für jedes einzelne Allergen des ImmunoCAP Profils im Befund angegeben. Die Angaben erfolgen quantitativ (0,1 – 100 kU/l) und/oder in ImmunoCAP Klassen (0 – 6).
- B. Je größer der Messwert, desto höher ist die Konzentration der allergenspezifischen IgE-Antikörper im Blut des Patienten.
- C. Je höher die Konzentration an allergenspezifischen IgE-Antikörpern, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit des Auftretens klinischer Symptome. Auch spezifische IgE-Werte unter 0,35 kU/l (CAP-Klasse 0) können klinisch relevant sein, besonders bei Insekten- und Medikamenten-Allergie sowie bei niedrigen Gesamt-IgE-Werten – vor allem bei Kindern.
- D. Für die Beurteilung der klinischen Relevanz ist das Laborergebnis in Zusammenhang mit der Anamnese zu betrachten.

*RfB Referenzinstitut für Bioanalytik – Ringversuch