

## Insektengiftallergie – neue Möglichkeiten durch zelluläre Testverfahren

Zur Abklärung einer Insektengiftallergie stehen u.a. zelluläre Testverfahren wie **Leukotrienfreisetzungstest LTC4 (BDT)** sowie **Basophilenaktivierungstest CD203c (BAT)** zur Verfügung, die insbesondere bei schwieriger Befundlage Klarheit verschaffen können (Sensitivität von 91% bei einer Spezifität von bis zu 95%)(1). Sie bieten eine optimierte Unterscheidung zwischen Bienen- und Wespengiftallergie und eine Erfolgskontrolle einer spezifischen Immuntherapie (SIT).

Bis zu vier Prozent der Deutschen, also 3,3 Millionen Bundesbürger, sind von einer Insektengiftallergie betroffen. Mehr als 3000 Insektengiftallergiker müssen pro Jahr vom Notarzt versorgt werden.

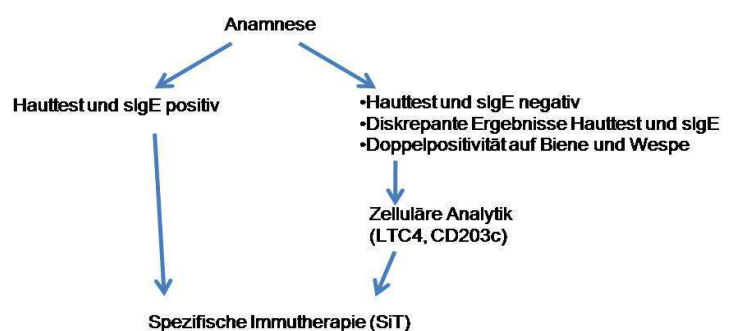
Treten Reaktionen nach einem Insektenstich auf, wird von dem Ärzteverband Deutscher Allergologen (ÄDA) und der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAI) dringend eine spezifische Immuntherapie empfohlen. Hierfür muss im Vorfeld eine allergologische Abklärung beim Facharzt Aufschluß über das auslösende Insektengift geben.

Im Regelfall erfolgt dies anamnestisch, durch Hauttests und der Bestimmung spezifischer IgE-Antikörper (sIgE). Oft sind die Ergebnisse jedoch unklar und trotz eindeutiger Anamnese lassen sich in 3-5% der Fälle keine spezifischen IgE-Antikörper nachweisen. Bei bis zu 50% der Insektengiftallergiker wird die Identifizierung des tatsächlich auslösenden Insektengifts zusätzlich durch Doppelpositivität für Biene und Wespe (2) und damit die Auswahl der für den einzelnen Patienten jeweils geeigneten Behandlungsstrategie erheblich erschwert.

Aktuelle Studien belegen nun, dass eine weiterführende allergologische Diagnostik mittels zellulärer in vitro-Testverfahren (Leukotrienfreisetzungstest LTC4/BDT sowie Basophilenaktivierungstest CD 203c/BAT) die diagnostische Lücke weiter schließt, indem sie eine eindeutige Differenzierung der Insektengifte zulassen und damit eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgsversprechende SIT schaffen (1).

Im Verlauf einer SIT bieten sie die Möglichkeit den Therapieerfolg zu erfassen.

### Empfehlung zur praktischen Anwendung



Die Erweiterung der konventionellen Diagnostik liefert daher umfassende Informationen für die richtige Auswahl von Patienten für spezifische Immuntherapien und deren Überwachung.

**Indikationen :**

- **Unklarheit in der Anamnese** bzw. den Ergebnissen von IgE und Hauttest
- **fehlender Nachweis einer Sensibilisierung** durch IgE oder Hauttests trotz eindeutiger Anamnese
- **Vorliegen einer Doppelsensibilisierung** gegen Biene und Wespe
- **Überwachung des Therapieerfolgs** während SIT

**Anforderung:** Leukotrienfreisetzungstest: LTC4 auf Biene und Wespe  
Basophilenaktivierungstest: CD 203c auf Biene und Wespe

**Material:** Leukotrienfreisetzungstest: 1x EDTA-Blut (innerhalb 24 Stunden)  
Basophilenaktivierungstest: 10ml Natriumheparin-/Lithiumheparin-Blut (<8Std.)

**Kosten:** Leukotrienfreisetzungstest:  
GOÄ 1,15 (Privat): € 127,37\* (2x 4069 + 1x 4003)  
GOÄ 1,0 (IGEL): € 110,75 (2x 4069 + 1x 4003)  
EBM: keine Leistung nach EBM

Basophilenaktivierungstest  
GOÄ 1,15 (Privat): € 76,40\* (2x 3696)  
GOÄ 1,0 (IGEL): € 66,44 (2x 3696)  
EBM: keine Leistung nach EBM  
\* zzgl. Einmalige Auslagen nach §10 der GOÄ

**Literatur:**

- 1 Scherer K. et al: Cellular in vitro Assays in the Diagnosis of Hymenoptera Venom Allergy; Int. Arch Allergy Immunol 2008; 146: 122-132
- 2 Hamilton RG et al.: Diagnostic methods of Insect sting allergy. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2004;5:209-212

**Ansprechpartner:** Leukotrienfreisetzungstest LTC4 (BDT): Dipl. biol. I.Frank Tel.:089/54308-370  
Basophilenaktivierungstest CD 203c (BAT): Dr. M. Penz Tel.:089/54308-360