



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Analyse zur allergologischen Diagnostik und Problematik der
Penicillin-Allergie an der Hautklinik Mannheim 1993 bis 1998**

Autor: Torsten Walker
Einrichtung: Hautklinik
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. Ch. Bayerl

Die Abklärung der Penicillin-Allergie ist schwierig. Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel zu klären, wie häufig sich anhand der oftmals unklaren Anamnese eine Penicillin-Allergie diagnostizieren läßt, welche Testmethoden am häufigsten zur Diagnose einer Penicillin-Allergie führen und welche Testmethode die größte Aussagekraft besitzt. Ferner wurden Faktoren, wie z. B. zugrundeliegendes Infektionsgeschehen, Einnahmemodus und Einnahmedauer evaluiert. In einer prospektiven Untersuchung wurden die Einschränkungen, die penicillinallergische Patienten im täglichen Leben erfahren, mittels eines standardisierten Fragebogens erfragt.

Zur Evaluierung der Problematik wurden 160 Patienten der Hautklinik Mannheim untersucht. Zunächst wurde die Bestimmung der antibiotikaspezifischen Antikörper durch den CAP-Test veranlaßt. Waren Antikörper serologisch nachweisbar, wurde ein entsprechender Allergiepaß ausgestellt. Im negativen Fall wurde eine Prick- und Intrakutan-Testung mit einer standardisierten Testsubstanz (Major- und Minordeterminanten; Fa. Allergopharma, Reinbeck) durchgeführt. Bei positiver Reaktion wurde die Ausstellung eines Allergiepasses veranlaßt. Zusätzlich wurden alle Patienten schriftlich oder telefonisch zu eventuellen Einschränkungen im täglichen Leben befragt.

Von 160 Patienten gaben 84 Patienten (53%) eine Soforttypreaktion an, 55 Patienten (34%) berichteten über ein Exanthem nach Einnahme des Penicillinpräparates. 21 Patienten (13%) konnten keiner eindeutigen immunologischen Reaktion zugeordnet werden. Insgesamt wurden 23 (14,4%) der 160 Patienten anhand des spezifischen IgE als penicillinallergisch eingestuft. Die Sensitivität wurde mit 17,9% errechnet, die Spezifität betrug 89,5%. In der Prick-Testung reagierten 13 (8,7%) der 149 Patienten. Die Sensitivität betrug hier 8,2%, die Spezifität 90,8%. Für den Intrakutantest wurde die Sensitivität mit 26% und die Spezifität mit 69,7% errechnet. Wir konnten, wie andere Studien auch, keine erhöhte Inzidenz von Atopie und Penicillin-Allergie nachweisen. In ca. 50% der Fälle wurde, unabhängig von der Immunreaktion, mit dieser Diagnostik eine Penicillin-Allergie bestätigt. Patienten mit einer Typ I Reaktion in der Anamnese zeigten in ca. 60% einen positiven Hauttest, Patienten mit einer Typ IV vermittelten Immunreaktion in ca. 72%. Signifikant mehr Penicillin-Allergiker reagierten in der Intrakutantestung als im Prick-Test. Einflüsse von zeitlichem Intervall, Art der Medikamenteneinnahme und Schwere der Hautveränderungen auf die Diagnose „Penicillin-Allergie“, konnten in unserer Untersuchung nicht gefunden werden. Im prospektiven Teil konnte nachgewiesen werden, daß kaum Einschränkungen im täglichen Leben bestanden. Überraschenderweise wurde trotz Ausschlusses einer Penicillin-Allergie häufig ein Ausweichantibiotikum verordnet. Dieses zeigt den Grad der Verunsicherung bei Arzt und Patient.

Anhand der gewonnenen Ergebnisse schlagen wir im Rahmen der Qualitätssicherung ein einheitliches diagnostisches Vorgehen vor, damit in Zukunft an großen Kollektiven weitere vergleichbare Daten gewonnen werden können.