



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

**Nebenwirkungen der „Schnell-Hyposensibilisierung“ bei Bienen- und Wespengiftallergie**

Autor: Sarbjit Gill  
Institut / Klinik: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim  
Doktormutter: Prof. Dr. med. C. Bayerl

Bienen und Wespen verursachen in Deutschland die häufigsten Todesfälle, die durch Gifttiere auftreten. Es gibt diagnostische Methoden, das Vorhandensein einer Insektengiftallergie festzustellen sowie verschiedene Arten der Hyposensibilisierung.

In dieser Arbeit wurde die Behandlungsform „Schnell-Hyposensibilisierung“ überprüft. Hierfür wurde ein Erhebungsbogen erstellt, um die Daten aus den Krankenblättern zu erheben. Es wurden Daten von 364 Patienten – 203 weiblich, 161 männlich - in einem Alter von 5-73 Jahren ausgewertet. 39 (10,71%) Patienten gaben einen Bienenstich, 251 (69%) einen Wespentstich an und bei 74 (20,3%) Patienten blieb das Insekt unklar. Der Häufigkeitsgipfel lag in der 3. Lebensdekade. Am häufigsten (33%) wurden die Patienten in die Hand und am Unterarm gestochen. 185 (50,82%) Patienten reagierten beim Sticheignis mit Schweregrad I nach Ring, 98 (26,92%) Patienten mit Schweregrad II und 52 (14,31%) mit Schweregrad III. Keiner der Patienten reagierte mit Schweregrad IV. Ein Bienenstich löste bei 15,4 %, ein Wespentstich bei 2,1 % der Betroffenen eine Sofortreaktion des Schweregrades III aus. Eine Spätreaktion wurde bei 27 (7,4%) Patienten – 4 mit Bienenstich, 14 mit Wespentstich und 9 mit Stich ohne Zuordnung ob Wespe oder Biene festgestellt. Der Pricktest mit Bienengift fiel bei 2 (0,59%) Patienten und mit Wespengift bei 9 (2,6%) Patienten positiv aus. Gegenüber dem Pricktest zeigte der Intrakutantest häufiger positive Reaktionen. 111 (38,94%) Patienten mit Bienengift und 280 (88,11%) Patienten mit Wespengift reagierten im Intrakutantest positiv. Der CAP-Biene war positiv bei 34,97% und der RAST bei 28,07%, bei der Wespe im CAP bei 83,7 % und beim RAST zu 61,72 %. Nach der Auswertung von Anamnese, Hauttestung und Labordiagnostik waren 28 (9,4%) Patienten gegen Bienengift und 254 (69,78%) Patienten gegen Wespengift und 15 (4,12%) gegen Bienen- und Wespengift allergisch. Bei 15 (53,57 %) Bienengiftallergikern und 141 (55,51 %) Wespengiftallergikern war eine „Schnell-Hyposensibilisierung“ indiziert. 3 (10,71 %) Bienengiftallergiker und 34 (13,38 %) Wespengiftallergiker lehnten eine solche ab. Bei 1 (3,57 %) Bienengiftallergikerin wurde sie wegen eines Schwangerschaftswunschs nicht durchgeführt und bei 4 (1,57 %) Wespengiftallergikerinnen wurde sie wegen Schwangerschaft abgebrochen. Bei 21 (8,26%) Patienten mit Wespengiftallergie war eine „Schnell-Hyposensibilisierung“ kontraindiziert. Letztlich wurde bei 11 (73,33%) Patienten mit Bienengift und bei 82 (58,16%) Patienten mit Wespengift eine Schnell-Hyposensibilisierung durchgeführt.

Die Mittlere Dauer der „Schnell-Hyposensibilisierung“ betrug bei Bienengift durchschnittlich 10 Tage und bei Wespengift 11 Tage. 3 Patienten (27,27%) mit Bienengift reagierten mit Schweregrad II und 5 (45,45%) Patienten mit Schweregrad I. Bei Wespengift reagierten 68 (82,82%) Patienten mit Schweregrad I, ansonsten traten keine schweren Nebenwirkungen auf. Die Konzentration, die Reaktionen auslöste lag mit 2 Ausnahmen (0,001µg/ml) zwischen 0,01 und 100 µg/ml. Mehrheitlich lag sie bei der Biene bei 10 µg/ml und bei der Wespe bei 100 µg/ml. Es bestand kein Zusammenhang zwischen allergischer Reaktion nach dem Stich und der Konzentration bei der eine Reaktion auftrat. Bei keinem der Patienten traten schwerwiegende Nebenwirkungen auf oder die Notwendigkeit intensivmedizinischer Versorgung. Während der „Schnell-Hyposensibilisierung“ wurde nur zweimal die Dosis reduziert, viermal die Behandlung pausiert und neunmal Antihistaminika sowie zweimal Antihistaminika und Kortikosteroide verabreicht. Bei einem Bienengiftallergiker und einem Wespengiftallergiker musste die „Schnell-Hyposensibilisierung“ wegen Nebenwirkungen unterbrochen werden. Zusammenfassend zeigte sich die „Schnell-Hyposensibilisierung“ mit Bienen- und Wespengift als effektives und sicheres Verfahren.