

Allergien

Allergien sind überschießende Reaktionen des Immunsystems auf verschiedenste körperfremde, eher harmlose Substanzen (Allergene), die in der Umwelt (z. B. Gräserpollen, Hausstaubmilben, Tiere) oder in Nahrungsmitteln vorkommen. Die Häufigkeit allergischer Erkrankungen hat in den vergangenen Jahrzehnten insbesondere in den Industrienationen deutlich zugenommen. Schätzungsweise bis zu 20 % der Bevölkerung sind in diesen Ländern davon betroffen.

Allergische Reaktionen spielen sich vor allem an den **Grenzflächen des menschlichen Organismus zur Umwelt** ab, wie z. B. an den Atemwegen, den Augen, der Haut und am Magen-Darm-Trakt. Klinisch unterscheidet man **Inhalationsallergien** (durch Einatmung von Allergenen), **Kontaktallergien** (durch Hautkontakt mit Allergenen) und **Nahrungsmittelallergien**.

Nur wer seine Allergie verursachenden Substanzen kennt, kann ihnen gezielt aus dem Weg gehen. Neben Nahrungsmittelallergien kommen jedoch häufig auch nicht immunologisch bedingte Nahrungsmittelunverträglichkeiten vor.

Allergien gehören zu den immunologischen Überempfindlichkeitsreaktionen, die in vier verschiedene Kategorien eingeteilt werden. Am häufigsten ist die **allergische Reaktion vom Soforttyp (sogenannte allergische Typ I-Reaktion)**. Dabei werden durch eine Fehleinschätzung des Immunsystems bei Erstkontakt mit einer Substanz komplexe Abwehrmechanismen in Gang gesetzt (Sensibilisierung), von denen der Betroffene zunächst nichts merkt. Bei erneutem Kontakt leitet das Immunsystem innerhalb von Sekunden bis Minuten eine Abwehrreaktion ein, die sich z. B. als Heuschnupfen, tränende Augen oder allergisches Asthma äußert.

Die Bestimmung der allergenspezifischen IgE-Antikörper dient zur Diagnostik der Typ I-Allergie.

Individuelle Gesundheitsleistungen IGeL

Einige Vorsorgeuntersuchungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen und müssen deshalb vom Patienten selbst gezahlt werden. Falls Sie hierzu Fragen haben, wird Sie Ihre Ärztin/Ihr Arzt gerne beraten.

siehe auch: Gesundheitsinformation Pollenallergie inkl. Pollenflugkalender



LABOR 28
BERLIN

Allergie



eine immunologische
Überempfindlichkeitsreaktion

Bildquelle:
© Allergie-1215822514-iStock.jpg (AdobeStock)



LABOR 28
BERLIN



DAKKS
Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-ML-17085-01-00
D-PL-17085-01-00

Labor 28 MVZ GmbH

Mecklenburgische Str. 28 • 14197 Berlin
Tel.: 030 82093-0 • FAX: 030 82093-301
info@labor28.de • www.labor28.de

© Nachdruck nur mit ausdrücklicher
Genehmigung, Labor 28 • 12/2025



SONIC HEALTHCARE
GERMANY

Allergische Krankheitsbilder

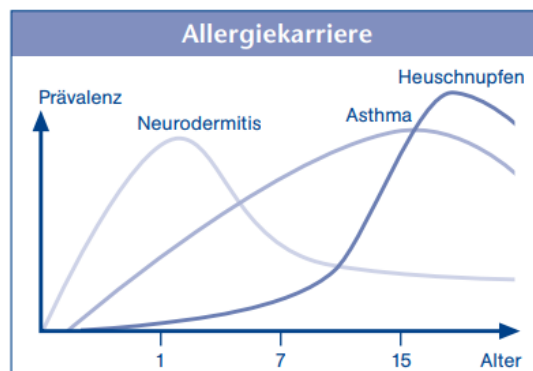
Allergische Reaktionen können sich mit unterschiedlichen Beschwerden äußern. Zu den charakteristischen Krankheitsbildern zählen:

- **die allergische Rhinokonjunktivitis** (Heuschnupfen) mit Niesreiz, Fließschnupfen und Schwellung der Nasenschleimhaut sowie tränenden, juckenden, geröteten und geschwollenen Augen
- Husten und Atemnot bis hin zum **allergischen Asthma bronchiale**
- **das atopische Ekzem** (Neurodermitis, Nesselsucht)
- Prickeln im Mund, Schwellung der Lippen, **gastrointestinale Beschwerden (z. B. Erbrechen, Magenkrämpfe und Durchfall)**, aber auch Fließschnupfen und Atemnot können z. B. Symptome einer Nahrungsmittelallergie sein

Die schwerste Form einer allergischen Erkrankung ist der sogenannte **anaphylaktische Schock**, ein lebensbedrohlicher Zustand mit Herz-Kreislauf-Ver-sagen.

Die "Allergiekarriere"

Kinder mit einer Neigung zu Allergien erfahren manchmal ausgehend von im Säuglings- und Kleinkindesalter vorherrschender Nahrungsmittelallergie mit Neurodermitis bzw. gastrointestinalen Symptomen eine zusätzliche Sensibilisierung auf Inhalationsallergene (z.B. Hausstaubmilben, Pollen).



Dies kann sich mit Heuschnupfen oder asthmatischen Beschwerden zeigen: die „Allergiekarriere“.

In jeder Phase des Lebens können jedoch Nahrungsmittel-, Inhalations- oder Kontaktallergien mit entsprechenden Symptomen nebeneinander oder isoliert neu auftreten je nach Sensibilisierungsprofil.

Allergien - wie man sie erkennt

Grundlage jeder gezielten Allergiediagnostik ist die genaue Erhebung der Krankengeschichte (**Anamnese**). Der behandelnde Arzt bzw. Allergologe wird sich zunächst detailliert den Beginn, die Art und den zeitlichen Verlauf der Beschwerden schildern lassen und nach einer erblichen Vorbelastung (Allergien in der Familie) fragen. Im Anschluss an eine sorgfältige **körperliche Untersuchung** wird dann entschieden, welche weiteren Untersuchungen sinnvoll sind, um die möglichen Allergieauslöser einzugrenzen.

Mit verschiedenen **Hauttests** kann festgestellt werden, ob das Immunsystem sich bereits mit einem bestimmten Allergen auseinandergesetzt hat. Beim **Prick-Test** werden z. B. die im Verdacht stehenden Allergene in die Haut eingebracht (**Intrakutantest**). Liegt eine **Sensibilisierung** gegen einen der getesteten Extrakte vor, zeigt sich an der entsprechenden Stelle innerhalb von 20 Minuten eine Hautrötung oder eine juckende Schwellung der Haut (Quaddel). Die Stärke der Hautreaktion erlaubt Rückschlüsse auf das Ausmaß der Sensibilisierung, allerdings meist nicht auf die klinische Bedeutung des Allergens.

Bei der Durchführung von Hauttests müssen eine ganze Reihe von Faktoren beachtet werden, welche die Reaktionsbereitschaft der Haut verändern und damit die Aussagefähigkeit der Ergebnisse beeinträchtigen können. Bei Kleinkindern wird primär meist die schonendere Blutuntersuchung bevorzugt.

Allergologische Bluttests

Ergänzend oder alternativ zum Hauttest können **allergologische Bluttests** durchgeführt werden. Diese sind standardisiert und sehr zuverlässig und stützen sich auf die Bestimmung bestimmter Abwehrstoffe (Antikörper), das sogenannte Immunglobulin E (IgE).

Das **Gesamt-IgE** ist bei Allergikern oft erhöht, dient aber nur zur Orientierung. Eine höhere Aussagekraft haben **allergenspezifische IgE-Antikörper**, d. h. Antikörper, die gezielt gegen bestimmte Allergene gerichtet sind. Dabei eignen sich **Mischallergene** besonders zur Screening-Untersuchung. Ist einer der untersuchten Gruppenteste positiv, können die entsprechenden **Einzelallergene** nachbestimmt werden. Bei genauen anamnestischen Hinweisen können auch sofort Einzelallergenteste durchgeführt werden.

Bei positiv getesteten Einzelallergenen kann zur weiteren Einschätzung, inwieweit ein Risiko für schwere klinische Reaktionen besteht und inwieweit auch ein Allergierisiko für nicht getestete Allergene besteht (Kreuzreaktionen), die Testung auf Allergenkomponenten (Haupt- und Nebenallergene) empfohlen werden.

Beispiel:

Bei Birkenpollenallergie (Hauptallergen Bet v1) kann man z. B. durch Kreuzreaktionen des Bet v1 manchmal Allergiesymptome auf pflanzliche Nahrungsmittel beobachten.

Weitere Laboruntersuchungen oder Provokationstests, bei denen der Patient unter stationären Bedingungen einem verdächtigen Allergen ausgesetzt wird, können zur Sicherung der Diagnose beitragen, kommen aber nur im Einzelfall zum Einsatz. Grundsätzlich ist ein positiver Allergietest nicht mit dem Vorliegen einer allergischen Erkrankung gleichzusetzen. Inwieweit ein positives Testergebnis von Bedeutung ist, kann der behandelnde Arzt in Zusammenarbeit mit dem klinischen Beschwerdebild des Patienten beurteilen.