

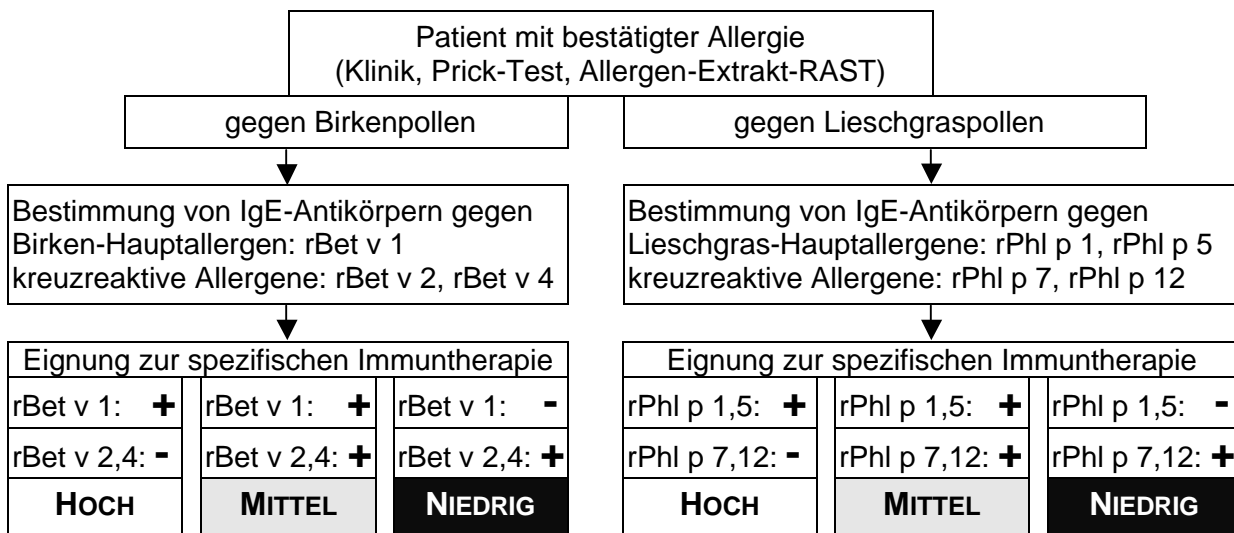
Diagnostische Information August 2005

Welcher Allergiker eignet sich für eine Hyposensibilisierung?

Definierte Allergenkomponenten können als Marker-Antigene verwendet werden, um die **Eignung von Allergikern für eine spezifische Immuntherapie** (Hyposensibilisierung) vorab zu testen.

In den letzten Jahren konnte die Zusammensetzung vieler Allergene mittels molekularbiologischer Methoden geklärt werden. So kommen z.B. in den Pollen der **Birke** (*Betula verrucosa*) neben einem **Hauptallergen Bet v 1** auch kreuzreaktive Allergene vor (das Calcium-bindende Protein Bet v 4 und das Profilin Bet v 2). Die kreuzreaktiven Proteine (v.a. die Profiline) können Kreuzallergien zwischen Baum-, Gräser- und Kräuterpollen, sowie gegen pflanzliche Lebensmittel bedingen. Für **Lieschgras** (*Phleum pratense*) sind die **Hauptallergene Phl p 1 und Phl p 5**; Nebenallergene sind das Profilin Phl p 12 und das Calcium-bindende Protein Phl p 7.

Bei Patienten, die keine IgE-Antikörper gegen Hauptallergen(e), bzw. bei Patienten, die IgE-Antikörper nur gegen kreuzreaktive Allergene haben, ist eine Hyposensibilisierung wenig erfolgversprechend. Die Allergen-spezifische Immuntherapie bei Patienten mit IgE-Antikörpern nur gegen Hauptallergen(e) wird eher erfolgreich sein. Bei Allergien gegen verschiedene Allergenquellen haben Patienten mit einer Co-Sensibilisierung gegen mehrere Hauptallergene bessere Erfolgsaussichten für eine Therapie, als Patienten mit einer Sensibilisierung gegen kreuzreaktive Allergene. Eine spezifische Immuntherapie ist zeitaufwendig, teuer und mit Nebenwirkungen behaftet. Durch die Testung einzelner Allergenkomponenten können die **Erfolgsaussichten für eine Therapie** abgeschätzt werden. Rekombinant hergestellte Allergenkomponenten von Birken- und Lieschgraspollen sind verfügbar:



Methode: IgE-RAST

Material: Serum

Literatur: Kazemi-Shirazi L et al. *Int Arch Allergy Immunol* 127:259-268 (2002)

Für Rückfragen: Dr.med. Stefan Gambihler, Durchwahl 089 / 450 917-332