

Typ-IV-Sensibilisierungen und Kontaktallergien bei Patienten mit chronischen Wunden

C. Erfurt-Berge¹, J. Geier², V. Mahler¹

¹ Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

² Informationsverbund Dermatologischer Kliniken, Institut an der Universität Göttingen, Göttingen

▲ Die Beurteilung der Wundumgebung ist fester Bestandteil in der Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden und wird im Rahmen des Wundassessments dokumentiert und regelmäßig erfasst. Bei Veränderungen in der Wundumgebung muss ein kontaktallergisches Geschehen differenzialdiagnostisch von irritativ-toxischen Veränderungen zum Beispiel infolge von unzureichendem Exsudatmanagement abgegrenzt werden (3). Eine erhöhte Prävalenz epikutaner Sensibilisierungen ist bei Patienten mit Ulcus cruris mehrfach beschrieben worden (2). In Epikutantestungen bei Patienten mit Ulcus cruris und/oder Stauungsdermatitis wurde in 60–70% der Fälle mindestens eine positive Testreaktion beobachtet (5), zumeist liegen sogar Polysensibilisierungen vor.

Prädispositionsfaktoren

Prädispositionsfaktoren für die Entwicklung von Typ-IV-Sensibilisierungen bei Patienten mit chronischen Wunden stellen das lokal inflammatorische Wundmilieu, die lange Erkrankungsdauer und damit Exposition zu

zahlreichen unterschiedlichen Wundaufgaben und Externinhaltsstoffen im Laufe der Erkrankung dar (2). Durch Verwendung fetter Galenik, okklusiver Verbände und Substanzen mit teilweise sehr hohem allergenen Potenzial wird das Risiko des Auftretens kontaktallergischer Reaktionen zusätzlich verstärkt. Zu den häufigsten Allergenquellen zählen Salbengrundlagen, Antiseptika, Konservierungsmittel und Klebstoffe.

Im Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK) werden regelmäßig die im Rahmen von Epikutantestungen erhobenen Daten gesammelt und ausgewertet (4). Die in den Jahren 2004 bis 2013 erfassten Daten von 5264 Patienten mit Stauungsdermatitis, Ekzem der Unterschenkel oder Ulcus cruris („Ulkusgruppe“), bei denen eine Epikutantestung erfolgte, wurden im Vergleich zur Kontrollgruppe gleichen Alters (55.510 Patienten) ohne diese Diagnosen ausgewertet. Hierbei zeigten sich in der Ulkusgruppe am häufigsten Sensibilisierungen gegen folgende Kontaktallergene (selektiv getestete Allergene mit * markiert): Perubalsam (14,8% positive Reaktionen bei den

mit diesem Allergen Getesteteten), Duftstoff-Mix I (11,4%), Amerchol L-101* (9,7%), tertiäres Butylhydrochinon* (8,7%), Wollwachsalkohole (7,8%), Duftstoff-Mix II (6,8%) und Kolophonium (6,6%). Diese unterscheiden sich damit von den führenden Allergenen in der Kontrollgruppe, in der zum Beispiel Allergene wie Nickel(II)-sulfat (11,7%) von deutlich höherer Bedeutung sind.

Spezifische Epikutantestung

Diese Daten zeigen, dass Patienten mit Ulcus cruris ein besonderes Profil epikutaner Sensibilisierungen aufweisen. Neuere Untersuchungen weisen zudem auch höhere Raten an Sensibilisierungen auf sogenannte moderne Wundauflagen auf, die lange Zeit als hypoallergen galten (5). Vielfach fehlen jedoch die genauen Angaben über Inhaltsstoffe moderner Wundauflagen, was eine detaillierte Testung ebenso erschwert wie die Auswahl geeigneter Wundauflagen bei bekannten Sensibilisierungen. Allergische Kontaktekzeme in der Wundumgebung verzögern die Wundheilung und erschweren die Auswahl stadiengerechter Wundtherapien. Eine spezifische Epikutantestung gehört daher bei Patienten mit ekzematösen Veränderungen in der Wundumgebung zur notwendigen Diagnostik. Bei nachgewiesenen Sensibilisierungen ist eine strikte Allergenkarrenz unbedingt anzustreben. Vorliegende ekzematöse Veränderungen bedürfen einer stadiengerechten dermatologischen Lokaltherapie in der Wundumgebung (1).

Literatur

1. Brasch J, Becker D, Aberer W et al. Contact dermatitis. J Dtsch Dermatol Ges 2007;5(10):943-951.
2. Lehnen M, Kohaus S, Körber A et al. Contact allergies in patients with chronic wounds: results of a study from 1999 to 2004. Hautarzt 2006;57(4):303-306.
3. Mahler V. Kontaktekzeme. Akt Dermatol 2014;40:95-107.
4. Mahler V, Geier J, Schnuch A. Current trends in patch testing – new data from the German Contact Dermatitis Research Group (DKG) and the Information Network of Departments of Dermatology (IVDK). J Dtsch Derm Ges 2014;12(7):583-592.
5. Valois A, Waton J, Avenel-Audran M et al.: Contact sensitization to modern dressings: a multicentre study on 354 patients with chronic leg ulcers. Contact Dermatitis 2015 Feb;72(2):90-96.

Der Beitrag beruht auf einem Vortrag beim Deutschen Wundkongress am 06.–08. Mai 2015 in Bremen.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Cornelia Erfurt-Berge
Wundzentrum Dermatologie
Hautklinik
Universitätsklinikum Erlangen
Ulmenweg 18
91054 Erlangen
E-Mail: Cornelia.Erfurt-Berge@uk-erlangen.de



Lymphologische Wintertagung in Walchsee

Preisverleihung für publizistische Beiträge zur Lymphologie

Am 8. bis 9. Januar 2016 findet in Walchsee/Österreich die Lymphologische Wintertagung statt. Tagungsthema wird sein „Gesellschaft im Wandel! Lymphödem im Wandel?“. Die Abstracts der Vorträge sind bis spätestens 31. August 2015 einzureichen bei Tagungsmanagement Partsch-Brokke, Tel/Fax: 0043 (0)2672 88996, office@tagungsmanagement.org. Kongresssprache wird Deutsch und Englisch (mit Simultanübersetzung) sein. Die Tagung wird von der Gesellschaft für Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder und sonstige lymphologische Therapien (GfMLV) in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Lymphologie veranstaltet (Informationen unter www.gfmlv.at und www.vodderakademie.com).

Auf der Tagung wird der Dr. Vodder-/G. Wittlinger-Preis verliehen. Der Preis, dotiert mit 2500 Euro, wird für publizistische Beiträge auf dem Gebiet der Lymphologie ausgeschrieben. Stifter des Preises sind die Wittlinger Therapiezentrum GmbH/Dr. Vodder Schule und die Gesellschaft für Manuelle Lymphdrainage und sonstige lymphologische Therapien. Die Richtlinien des Preises sind zu finden unter www.gfmlv.at/dr-vodder-g-wittlinger-preis.

Einreichfrist ist der 30. September 2015 bei office@gfmlv.at oder Gesellschaft für manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder und sonstige lymphologischen Therapien, z.H. Dieter Wittlinger, Alleestr. 30, A-6344 Walchsee/Kaiserwinkl/Tirol.

Quelle: GfMLV

Meldung