

ERDNUSS

Molekulare Allergiediagnostik



Ist es eine

Erdnuss-Allergie?

Mit Allergenkomponenten zu einer präziseren Diagnose.

Thermo
SCIENTIFIC

Neue Perspektiven für die Diagnose

und die Behandlung Ihrer Patienten mit Erdnuss-Allergie.

Bessere Diagnostik mit Allergenkomponenten

- Wie unterscheiden Sie eine „echte“ Erdnuss-Allergie von Kreuzreaktionen?
- Besteht das Risiko einer schweren Reaktion beim Patienten?
- Wie entwickeln Sie die optimale Behandlungsstrategie für Ihre Patienten?

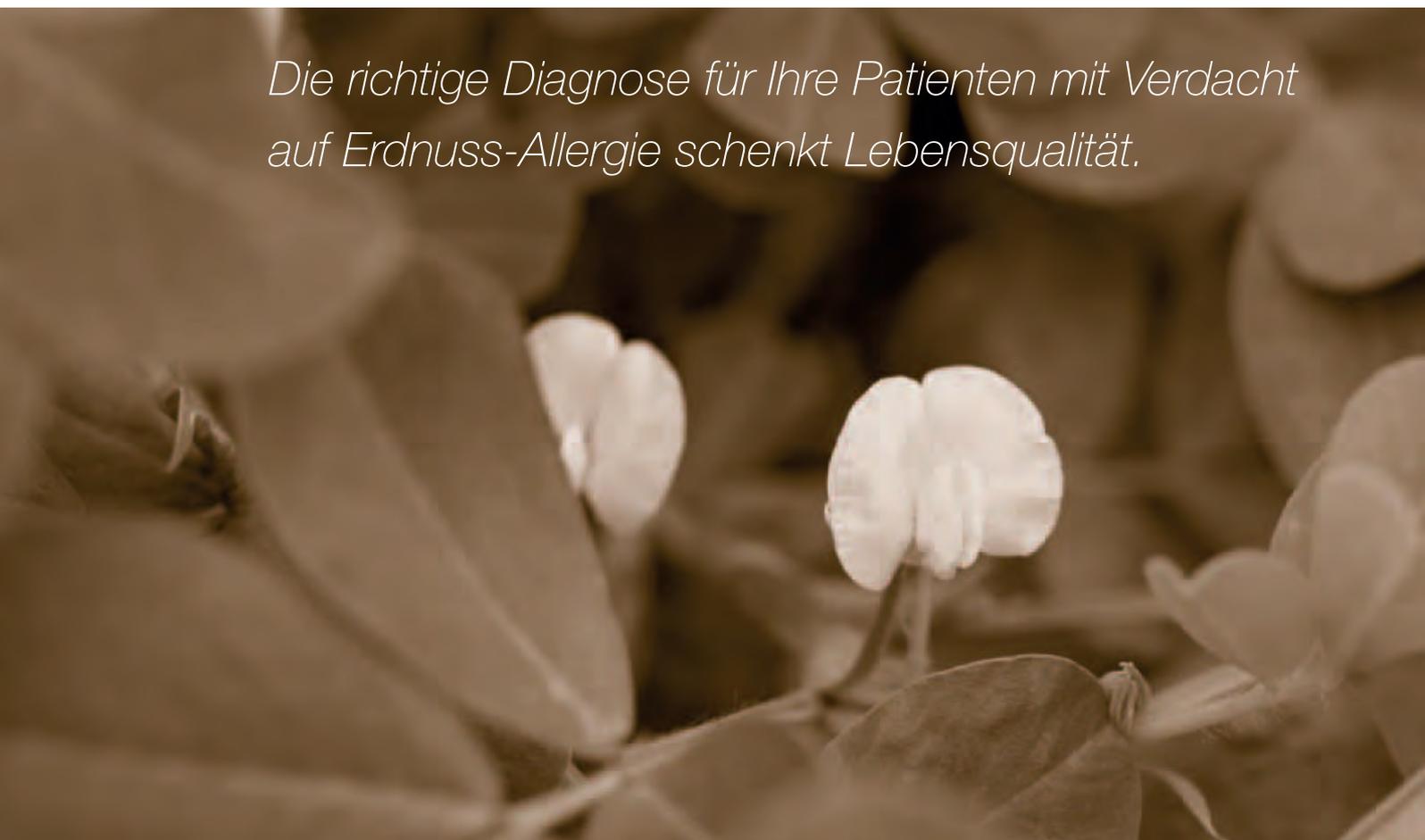
Bessere Differenzierung Ihrer Patienten mit Erdnuss-Allergie

- Spezifisches IgE gegen Ara h 1, Ara h 2 und Ara h 3 zeigt eine „echte“ Erdnuss-Allergie und ein hohes Risiko schwerer Reaktionen. ¹⁰⁻¹²
- Die Sensibilisierung gegen die kreuzreaktiven Allergenkomponenten Ara h 8 und Ara h 9 (in Pollen und pflanzlichen Nahrungsmitteln) variiert je nach regionaler Allergenexposition. ¹⁵⁻¹⁷
- Die Sensibilisierung gegen mehrere Allergenkomponenten der Erdnuss weist auf ein erhöhtes Risiko für schwere Reaktionen hin. ¹⁰⁻¹²

Besseres Patientenmanagement

- Schätzen Sie das Risiko schwerer Reaktionen auf Erdnuss bei Ihren Patienten ein.
- Sprechen Sie die notwendigen Diätempfehlungen aus und vermeiden Sie unnötige Einschränkungen.
- Entwickeln Sie die optimale Behandlungsstrategie für Ihre Patienten.

Die richtige Diagnose für Ihre Patienten mit Verdacht auf Erdnuss-Allergie schenkt Lebensqualität.



ImmunoCAP® Allergenkomponenten-Tests zeigen mehr

Testprofil:

- Erdnuss f13
- Ara h 2 f423
- Ara h 8 f352
- Ara h 1 f422
- Ara h 3 f424
- Ara h 9 f427

Ergebnisse:

Erdnuss (f13)	Ara h 1 / Ara h 2 / Ara h 3	Ara h 9	Ara h 8	
+	Risikomarker für schwere Reaktionen:	+	+	-
	Marker für Reaktionen aufgrund von Kreuzreaktivität:	-	+	+

Für die Einschätzung des Risikos schwerer allergischer Reaktionen können Sie Ihre Patienten auf fünf Erdnuss-Komponenten testen.

Wussten Sie schon?

- Ca. 10 % aller Kinder sind vermutlich gegen Erdnuss sensibilisiert¹, aber nur 1–2 % sind „echte“ Erdnuss-Allergiker. ^{4–6} Ara h 2 ist zwar die wichtigste Allergenkomponente der Erdnuss, aber zusätzliche IgE-Antikörper gegen Ara h 1 und/oder Ara h 3 erhöhen das Risiko für schwere Reaktionen. ^{1, 10–12}
- Patienten mit „echter“ Erdnuss-Allergie bilden häufig IgE-Antikörper gegen Ara h 2 aus. In seltenen Fällen zeigt sich jedoch auch eine Sensibilisierung nur gegen Ara h 1 und/oder Ara h 3. ¹⁴
- IgE-Antikörper gegen Ara h 8 sind weit häufiger mit lokalen Reaktionen wie dem oralen Allergiesyndrom (OAS) assoziiert als mit systemischen Reaktionen. ^{13, 15}
- Der Anteil des Lipid-Transfer-Proteins (LTP) Ara h 9 in der Erdnuss ist gering. Schwere Reaktionen bei Erdnuss-Allergikern sind noch nicht ausreichend dokumentiert. Doch kann die Sensibilisierung gegen LTP zusätzlich zum OAS mit schweren Reaktionen assoziiert sein. ^{16, 17}



Diagnostizieren Sie differenzierter.

ImmunoCAP[®] Allergenkomponenten unterstützen Sie dabei, „echte“ Allergien von Kreuzreaktionen zu unterscheiden.

Treffen Sie eine fundiertere Entscheidung.

Eine differenziertere Diagnostik hilft Ihnen, die richtigen Empfehlungen auszusprechen und das optimale Behandlungskonzept zu entwickeln.

Schenken Sie mehr Lebensqualität.

Mit dem richtigen Patientenmanagement verbessern Sie das Wohlbefinden und die Lebensqualität Ihrer Patienten.

Literatur: **1.** Nicolaou N et al. J Allergy Clin Immunol 2010; 125: 191–197. **4.** Mortz CG et al. Pediatr Allergy Immunol 2005; 16:501–506. **5.** Tariq et al. BMJ 1996; 313(7056): 514–517. **6.** Moneret-Vautrin DA et al. Allergy 2005;60:443–451. **10.** Astier C et al. J Allergy Clin Immunol 2006; 118: 250–256. **11.** Flinterman AE et al. Clin Exp Allergy 2007; 37(B): 1221–1228. **12.** Peeters KABM et al. Clin Exp Allergy 2007; 37(1): 108–115. **13.** Asarjaj A et al. Allergy 2010; 65: 1189–1195. **14.** Codreanu et al. Int Arch Allergy Immunol 2011; 154: 216–226 (Epub ahead of print). **15.** Mittag D et al. J Allergy Clin Immunol 2004; 114: 1410–1417. **16.** Lauer I et al. Clin Exp Allergy 2009; 39 1427–1437. **17.** Krause S et al. J Allergy Clin Immunol 2009; 124: 771–778.

thermoscientific.com/phadia/de

© 2012 Thermo Fisher Scientific Inc. All rights reserved. All trademarks are the property of Thermo Fisher Scientific Inc. and its subsidiaries.
Legal Manufacturer: Phadia AB, Uppsala, Sweden

Phadia GmbH, Munzinger Str. 7, 79111 Freiburg / Deutschland, Tel. +49 761 47805-0
Phadia Austria GmbH, Donau-City-Str. 1, 1220 Wien / Österreich, Tel. +43 1 2702020
Phadia AG, Senneweidstr. 46, 6312 Steinhausen / Schweiz, Tel. +41 43 3434050

84210230 11/2012

Thermo
SCIENTIFIC
Part of Thermo Fisher Scientific