

Das Dilemma mit den Typ I Allergien der Haut – Prävention und Diagnostik

Abstrakt zum Vortrag im Rahmen des Arbeitsmedizinischen Kolloquiums der DGUV 2020

Prof. Dr. Monika Raulf, Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV

Berufsbedingte Allergien sowohl der Haut als auch der Atemwege zählen in Deutschland zu den häufigsten Berufskrankheiten. Weit über 400 Arbeitsstoffe konnten mittlerweile als potenzielle Auslöser einer IgE-vermittelten Soforttyp-Allergie (Typ I) identifiziert werden.

Veränderungen in Arbeitsprozessen, Einführung neuer Technologien und/oder Arbeitsstoffe können darüber hinaus zu neuen Allergenbelastungen und damit auch zu Sensibilisierungen und Allergien führen. Die Ermittlung des Krankheitsauslösers ist in der Allergiediagnostik von zentraler Bedeutung und unterscheidet sich damit auch von anderen Bereichen der Medizin, in denen mit der Erfassung der Symptome die Diagnostik abgeschlossen und eine wirksame Behandlung durch Karenz in vielen Fällen gar nicht möglich ist. Sensibilisierungen/Allergien können sicherer diagnostiziert werden und zu einer zielgenaueren und umfassenden Allergenkenz führen, wenn für die Allergiediagnostik auch die relevanten aktuellen Allergene zur Verfügung stehen.

Nach einer ausführlichen und richtungsweisenden Anamnese sind Hauttestungen mit Arbeitsstoffen sowohl im Rahmen des Hautarztverfahrens als auch im Berufskrankheiten-Feststellungsverfahren zunächst die Methode der Wahl. Für den Nachweis einer Typ I-Allergie ist der Pricktest die erste Option. Für die Hauttestung werden Diagnostikallergene benötigt, die Arzneimittel gemäß §2 des Arzneimittelgesetzes (AMG) sind, da sie dazu dienen, eine medizinische Diagnose zu erstellen. Es bestehen allerdings zunehmend erhebliche Defizite im Bereich der Testmöglichkeiten für berufliche Allergien, so dass die Diagnostik für die Klärung des Zusammenhanges zwischen beruflicher Exposition und Sensibilisierung und der Einführung zielführender Präventionsmaßnahmen erschwert wird.

Diese diagnostischen Lücken liegen einerseits in einer zunehmenden Einschränkung der kommerziell zur Verfügung stehenden Testsubstanzen, andererseits in ihrer z.T. unzureichenden Qualität und Standardisierung. Die seit Jahren zu beobachtende Entwicklung, dass pharmazeutische Hersteller Zulassungen von Testallergenen zur Diagnostik von Typ I-Allergien aktiv zurückziehen oder ihr Erlöschen durch die Sunset-Clause (§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 AMG) tolerieren, hält weiter an: Dies betrifft vorwiegend seltene, insbesondere aber auch berufliche Allergenquellen. Daher besteht dringend Handlungsbedarf, um dieser diagnostischen Lücke entgegenzuwirken.