Internist 2004 · 45:M 98–M 100
DOI 10.1007/s00108-004-1179-6
© Springer-Verlag 2004

Redaktion
H.-P. Schuster, Hildesheim

4/2004

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM),
Schöne Aussicht 1, D-65193 Wiesbaden,
Tel.: 0611/205 8040-0, Fax: 0611/205 8040-46
Email: info@dgim.de

Inhalt

Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Angioödeme M98
Internationale SARS-Konferenz M99

Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Angioödeme

Die Deutsche Gesellschaft für Angioödeme (DGA) hat für die kleine, aber kritische Gruppe der Patienten mit hereditärem Angioödem (HAE) eine Empfehlung ausgesprochen. Wir halten diese für eine wichtige Information für alle Internistinnen und Internisten und möchten sie daher im Folgenden wiedergeben.

Bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Angioödeme e.V. (DGA) am 26. November 2003 wurde die Empfehlung ausgesprochen, dass Patienten mit einem hereditären Angioödem (HAE) das Notfallpräparat C1-Esterase-Inhibitor-Konzentrat zu Hause vorrätig haben sollten.

Patienten mit HAE Typ 1 und 2 sollten nach Ansicht der Mitglieder der DGA das C1-Esterase-Inhibitor-Konzentrat vorrätig haben, um bei einem plötzlich auftretenden Larynxödem Zeit zu sparen, Zeit, die lebensrettend sein kann, da das C1-Esterase-Inhibitor-Konzentrat nicht Teil der notärztlichen Ausrüstung ist. Bei unverzüglicher intravenöser Applikation kann das Präparat den Patienten vor dem Erstickungstod bewahren. Es ist anerkanntermaßen die medikamentöse Therapie der Wahl bei einem solchen Notfall. Weitere Maßnahmen zum Offenhalten der oberen Luftwege können zusätzlich notwendig werden.

Das HAE eine seltene, aber schwerwiegende Erkrankung und wird mit einem 50%-igen Risiko vererbt. Bislang sind in Deutschland etwa 600 Patienten bekannt, es ist jedoch anzunehmen, dass weitaus mehr Menschen (um ein Mehrfaches mehr) an einem bislang nicht diagnostizierten HAE leiden. Noch immer ist dieses Krankheitsbild wenig bekannt und viele Patienten wissen jahrzehntelang nicht, dass ihre Beschwerden die Symptome eines HAE sind. Die erste Diagnose lautet oft „allergische Schwellungen" oder „allergisches Quinke-Ödem". Die akuten Symptome des HAE treten unvorhergesehen auf und dauern meist 2-4 Tage. Es sind rezidivierende Hautschwellungen (Extremitäten und Gesicht) ohne Urtikaria, Bauchattacken mit starken kolikartigen Schmerzen mit und ohne Erbrechen und Diarrhö sowie Larynxödeme.

Am gefährlichsten sind Schwellungen im Bereich der oberen Atemwege, die zwar selten sind, aber mit einer nicht unerheblichen Mortalität einhergehen. Atemnot und schlimmstenfalls Tod durch Ersticken können die Folge eines Larynxödems sein. Eine falsche Diagnose gefährdet unter Umständen das Leben des Patienten, da Arzneimittel wie z.B. Kortison, die bei schweren allergischen Reaktionen eingesetzt werden, beim HAE nicht wirksam sind. Weitere Informationen sind unter www.angioedema.de erhältlich. Kontakt über Prof. Dr. K. Bork, Hautklinik der Universität Mainz (E-Mail: bork@hautklinik.klinik.uni-mainz.de).