

Komprimierte rhinologische Fachinformationen - zusammengestellt von **RhinoClir®**

Pseudoallergie durch ASS

Erst Rhinitis - dann Asthma, Sinusitis und Polypen

Medikamente stören in vielfältiger Weise das empfindliche Gleichgewicht der Nasenschleimhaut. Neben irritativ-toxischen Effekten kommen auch immunologische Reaktionen in Form einer Pseudoallergie infrage. Nur durch eine sorgfältige Anamneseerhebung kommt man der Ursache auf die Spur - Laboruntersuchungen helfen (noch) nicht weiter.

Über die Rhinitis medicamentosa, die sich vor allem unter Antihypertensiva wie Clonidin, Reserpin, Methyldopa, Prazosin, Captopril oder Hydralazin schon bei normaler Dosierung einstellen kann, haben wir in Rhino Klartext Nr. 1/2000 berichtet. Eine Rhinitis sicca tritt vor allem nach Abusus von abschwellenden Nasentropfen auf (s. Rhino Klartext Nr. 2).

ASS: Symptome schon bei Erstkontakt

Ein besondere Stellung unter den Rhinitis auslösenden Medikamenten nimmt die Azetylsalicylsäure (ASS) ein. Sie ist das bekannteste Beispiel für die Auslösung einer nicht IgE-vermittelten, pseudoallergischen Reaktion durch Arzneimittel.



Vasomotorische Rhinitis - Vergessen Sie die Medikamentenanamnese nicht!

Erste Anzeichen des auch unter dem Namen Aspirinintoleranz oder ASS-Sensitivität bekannten Krankheitsbildes sind in der Regel vasomotorische rhinitische Beschwerden, die sich bereits beim ersten Substanzkontakt manifestieren können. Die Symptome treten zunächst isoliert auf und wiederholen sich beim gleichen

Patienten, nur modifiziert durch die Dosis. Häufig besteht eine Kreuzsensitivität gegenüber anderen nichtsteroidalen Antiphlogistika.

Nachweis durch kontrollierte Provokation

Nimmt der Patient regelmäßig ASS, kommt es zu dauerhaften Beschwerden mit einer bleibenden nasalen Obstruktion. Diagnostisch lässt sich in diesem Stadium eine erhöhte Anzahl von Eosinophilen im Nasensekret feststellen. Der Nachweis von spezifischen, gegen ASS-gerichteten IgE-Antikörpern oder ein Allergie-Hauttest sind wie bei jeder Pseudoallergie negativ und damit als Nachweis ungeeignet.

Doch meist, am häufigsten im dritten und vierten Lebensjahrzehnt, muss erst noch der erste ASS-induzierte Asthmaanfall dazu kommen, bevor sich der Patient in ärztliche Behandlung begibt.

Neben einer sorgfältigen Anamnese ist der kontrollierte Provokationsversuch heute immer noch die einzig zuverläss-

Zur Sache

Die akute Rhinitis in der Kältezeit werdenden Jahreszeit ist meist infektiös bedingt. Stärker in Erscheinung treten nun auch wieder die perennialen allergischen Rhinitiden mit den Leitsymptomen Obstruktion und trockene Nasenschleimhaut, verursacht z. B. durch Sensibilisierungen gegen Hausstaubmilben oder Tierepithelien, denen wir durch den vorwiegenden Aufenthalt in Wohnräumen wieder verstärkt ausgesetzt sind.

Doch kann eine Rhinitis, egal zu welcher Jahreszeit, auch durch Medikamente hervorgerufen werden. Eine interessante Sonderrolle nimmt dabei die Azetylsalicylsäure ein, die über pseudoallergische Mechanismen eine starke Immunreaktion an Schleimhäuten provoziert.

Die ganz moderne Methode der Nasen-CT ist ein