

Empfohlenes Testprofil:

ImmunoCAP Allergenextrakte:

Mit den relevanten Baum-, Gras- und Kräuterpollen den Allergieverdacht bestätigen oder ausschließen

ImmunoCAP Pollen-Allergenkomponenten:

Zwischen Primärsensibilisierung und Kreuzreaktion unterscheiden

Allergen	Spezifische Allergenkomponente	Kreuzreaktive Allergenkomponente
Baumpollen		
Birke	rBet v 1 t215	rBet v 2* t216 rBet v 4* t220 MUXF3** o214
Zypresse	nCup a 1** t226	
Esche/Olive	rOle e 1 t224	
Platane	rPla a 1 t241	
Graspollen		
Hundszahngras	nCyn d 1** g216	rPhl p 7* g210 rPhl p 12* g212 MUXF3** o214
Lieschgras	rPhl p 1 g205	
	rPhl p 5b g215	
Kräuterpollen		
Beifußblättrige Ambrosie	nAmb a 1 w230	rPhl p 7* g210 rPhl p 12* g212 MUXF3** o214
Beifuß	nArt v 1 w231	
Glaskraut	rPar j 2 w211	
Spitzwegerich	rPla l 1 w234	
Salzkraut	nSal k 1** w232	

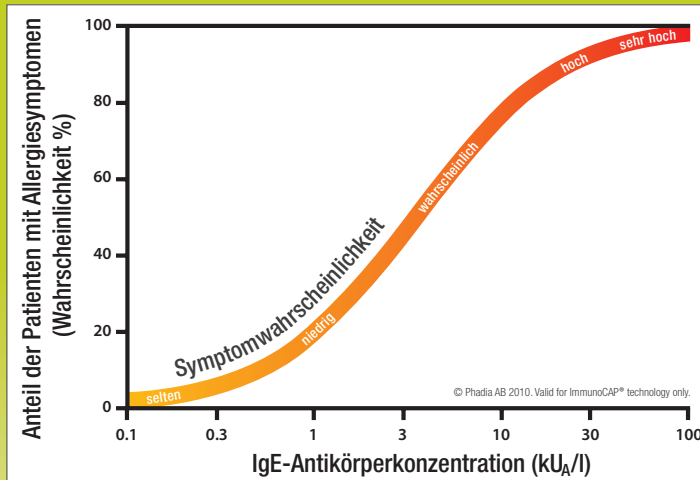
**Bei entsprechender Symptomatik:
Indikation für SIT**

Unklare SIT-Wirksamkeit, besonders wenn keine Pollen-spezifische Sensibilisierung gefunden wird. Suche nach spezifischen Sensibilisierungen fortsetzen.

* Birken- oder Lieschgras-Profiline (Bet v 2, Phl p 12) und Polcalcine (Bet v 4, Phl p 7) können die entsprechenden Komponenten in anderen Pollen aufgrund der starken strukturellen Ähnlichkeit ersetzen. ** Glycoproteine enthalten kreuzreaktive Kohlenhydrat-Determinanten (CCD). IgE-Antikörper nur gegen CCD (wie auf MUXF3) sind meist nicht klinisch relevant.

ImmunoCAP Tests liefern quantitative Resultate für fundierte Entscheidungen

Je höher die spezifische IgE-Antikörperkonzentration, desto höher ist das Risiko einer klinischen Reaktion.



Faktoren, die bei einer Diagnosestellung berücksichtigt werden sollten:

- Alter
- Atopiestatus
- Allergenbelastung
- Art der auslösenden Allergene
- Frühere Symptome
- Familienanamnese

Positive Testergebnisse:

- $\geq 0,10$ kU_A/l weisen auf eine Sensibilisierung hin. Bei Kleinkindern indizieren selbst sehr geringe Werte ein Risiko für Allergiesymptome.

Klinischer Nutzen der quantitativen spezifischen IgE-Bestimmung:

- Die Ausgangswerte vor dem Start der spezifischen Immuntherapie (SIT) und die Verlaufswerte zeigen, ob die Immunantwort moduliert wird.
- < 20 % der SIT-Patienten lassen sich über die notwendigen drei Jahre behandeln, Verlaufskontrollen können eventuell die Compliance verbessern.

ImmunoCAP kann uneingeschränkt eingesetzt werden:

- unabhängig von Patientenalter, Hautzustand, Medikation, Krankheitsstatus und Schwangerschaft
- ohne Anaphylaxie-Risiko