



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Insektengiftallergie



Autoren



Dr. med. Andrea Reimers
FMH Allergologie und
klinische Immunologie,
FMH Innere Medizin, Bern



Prof. Dr. med. Arthur Helbling
Facharzt FMH für Allergologie und klinische
Immunologie, Universitätsklinik für Rheuma-
tologie, klinische Immunologie und Allergologie,
Inselspital Bern, Allergiestation Spital Ziegler,
Spital Netz Bern

Für die Aus- und Überarbeitung dieser
Broschüre danken wir Frau Dr. Reimers
und Herrn Prof. Helbling herzlich.

Vorwort

Insektenstiche sind in den wärmeren Jahreszeiten nichts Aussergewöhnliches und klingen in der Regel problemlos ab. Es gibt aber Menschen, die auf Insektenstiche allergisch reagieren. Manchmal treten schwere Lokalreaktionen an der Einstichstelle und manchmal Allgemeinreaktionen des Körpers auf, die sogar lebensbedrohlich sein können.

Allergische Reaktionen treten meist nach einem Stich der Honigbiene, der Wespe, Hornisse oder auch Hummel auf. In der Schweiz erleiden ungefähr fünf Prozent der Bevölkerung eine allergische Reaktion nach einem Insektenstich.

Wer auf Insektengift allergisch reagiert, sollte darauf achten, nicht mehr gestochen zu werden und Notfallmedikamente (Notfallset) zur Selbstbehandlung mit sich zu tragen. Bei schweren allergischen Reaktionen bietet die spezifische Immuntherapie Schutz vor weiteren allergischen Reaktionen. Richtiges Verhalten, Notfallmedikamente und gegebenenfalls die Immuntherapie vermindern nicht nur das Risiko einer erneuten allergischen Reaktion, sondern ermöglichen auch einen angstfreien Aufenthalt im Freien, sei es aus beruflichen Gründen (z. B. in der Landwirtschaft) oder in der Freizeit (z. B. Garten, Schwimmbad).

Diese Broschüre informiert Sie über die wichtigsten Verhaltensregeln, die nötigen ärztlichen Abklärungen und die Behandlungsmöglichkeiten.

Inhalt

5	Wie äussert sich eine Insektengiftallergie?
5	Wie wird eine Insektengiftallergie abgeklärt?
6	Massnahmen und Verhaltensregeln
6	Vorbeugen gegen Insektenstiche
6	Notfallmedikamente
8	Immuntherapie
9	Schwangerschaft und Insektengiftallergie
10	Kinder und Insektengiftallergie
10	Medikamente und Insektengiftallergie
10	Imker und Insektengiftallergie
10	Zertifizierte Produkte für Allergiebetreffene

Bienen:

Da Bienen den Winter überleben, können sie auch an sonnigen, warmen Wintertagen stechen. Nach dem Stich bleibt der Stachel der Biene meist in der Haut zurück.

Wespen:

Die meisten Wespenstiche passieren im Hochsommer und Herbst. Die Insekten sind fast unbehaart und haben einen charakteristisch gelb-schwarz gestreiften Körper (Abdomen).

**Hummeln:**

Hummelstiche sind selten: Sie ereignen sich vor allem bei Gartenarbeiten in Treibhäusern, in denen Pflanzen mit Hummeln befruchtet werden.

Hornissen:

Hornissen sind weniger aggressiv als Wespen; Stichgefahr besteht vor allem in Nestnähe.

Wie äussert sich eine Insektengiftallergie?

Neben Lokalreaktionen im Bereich der Stichstelle kann es zu allergischen Allgemeinreaktionen kommen. Schwere Lokalreaktionen treten häufiger auf als Allgemeinreaktionen.

Normale Reaktion

Eine Schwellung bis zu 10 cm gilt als normale Reaktion auf einen Insektenstich. Normalerweise klingen diese Schwellungen innerhalb von wenigen Stunden wieder ab. Der Juckreiz kann aber noch mehrere Tage andauern.

Schwere Lokalreaktion

Tritt an der Stichstelle eine Schwellung von mehr als 10 cm auf und dauert mehr als 24 Stunden an, spricht man von einer schweren Lokalreaktion. Diese kann begleitet sein von schmerzhaften Rötungen, Schwellungen, die sich nach einem Stich in den Zeh auf das ganze Bein oder im Finger auf den ganzen Arm ausdehnen, und Lymphdrüenschwellungen oder Fieber. Dies gilt noch nicht als eigentliche Insektengiftallergie. Die Schwellung und der Juckreiz können gelegentlich bis zu einer Woche anhalten. Dies kann sehr schmerzhaft sein und Betroffene beunruhigen, ist aber nicht gefährlich. Wenn jedoch Mund- oder Rachenbereich betroffen sind, kann auch eine Lokalreaktion gefährlich oder sogar lebensbedrohend sein. In diesem Fall sollte ein Arzt aufgesucht werden.

Allergische Reaktion

Es handelt sich dabei meist um eine Allergie vom Soforttyp, wobei Antikörper, die speziell gegen Eiweisse des Insektengifts gerichtet sind (IgE-Antikörper), eine wesentliche Rolle spielen. Die ersten Symptome treten meist innerhalb von Minuten bis

zu einer Stunde nach dem Stich auf und reichen von Hautsymptomen (generalisierter Juckreiz, Rötung, Nesselfieber) über Augen- und Lippen-schwellungen, Übelkeit, Bauchschmerzen bis zu Atemnot, starkem Schwindel, Kraftlosigkeit, Schock und Bewusstlosigkeit. Bei Personen mit Herz- oder Lungenerkrankung kann es in Einzelfällen nach einem Insektenstich zu sehr schweren Reaktionen bis hin zu einem Herz- oder Hirninfarkt kommen.

Wie wird eine Insektengiftallergie abgeklärt?

Die ärztliche Diagnose beruht vor allem auf den Angaben der Betroffenen: «Was hatten Sie für Symptome und wie schnell sind diese aufgetreten? Haben Sie das Insekt gesehen? Blieb ein Stachel zurück? Bei welcher Tätigkeit wurden Sie gestochen? Wie haben Sie auf frühere Stiche reagiert?» Zur Bestätigung der Diagnose und allenfalls Identifikation des Insektes stehen als Hilfsmittel Hauttests und die Bestimmung der insektengiftspezifischen IgE-Antikörper zur Verfügung. Bei den Hauttests wird stark verdünntes Bienen- und Wespengift in kleinen Mengen in die Haut gespritzt. Entwickelt sich an der Teststelle eine von einer Rötung umgebene Hauterhebung (Quaddel), gilt der Hauttest als positiv. Der Hauttest ist von geschultem Personal unter Überwachung durchgeführt nicht gefährlich.

Die Tests sollten frühestens drei bis vier Wochen, wenn möglich innerhalb von 12 Monaten, nach einer allergischen Reaktion auf einen Insektenstich erfolgen. Die Untersuchung kann in jedem Alter durchgeführt werden. Bei Kindern im Vorschulalter wird individuell nach Rücksprache mit den Eltern vorgegangen.

Massnahmen und Verhaltensregeln

Bei schweren Lokalreaktionen hilft das Kühlen der Stichstelle und das Hochlagern des betroffenen Körperteils (z. B. Arm oder Bein). Bei ausgeprägten Schwellungen kommen zusätzlich die Notfall-tabletten zum Einsatz.

Personen mit erhöhtem Risiko für Insektenstiche wie z. B. Imker, Angehörige der Feuerwehr oder Personen, die in der Nähe eines Bienenhauses wohnen, müssen zusätzlich individuelle Massnahmen in Absprache mit dem Arzt treffen.

Vorbeugen gegen Insektenstiche

Die Betroffenen sollten Bescheid wissen, wie Insektenstiche möglichst vermieden werden können:

- Keine raschen Bewegungen: Entfernen Sie sich langsam, wenn Sie ein Insekt in Ihrer unmittelbaren Nähe entdecken.
- Gehen Sie nie barfuss. Bienen lieben Klee; viele Wespen und Hummeln haben ihre Nester im Boden.
- Schweiß zieht viele stechende Insekten an: Vorsicht bei Sport und Arbeiten im Freien.
- Nahrungsmittel locken vor allem Wespen an. Meiden Sie daher das Essen im Freien.
- Nahrungsmittelabfälle verschlossen halten.
- Nicht direkt aus Flaschen oder Dosen trinken. Süssgetränke und Bier locken Wespen an.
- Motorradfahren nur mit geschlossenem Helmvisier und Handschuhen. Jacke schliessen.
- Beim Velofahren Mund möglichst geschlossen

halten und keine tief geschnittenen, losen Shirts tragen.

- Verzichten Sie auf Parfüm, Haarspray, stark parfümierte Sonnen- und Hautcremes sowie Haarshampoos mit Geruchsessenzen. Mückenspray schützt nicht vor Wespenstichen.
- Tragen Sie keine weite, flatternde Kleidung. Bei der Gartenarbeit sind langärmelige Hemden, lange Hosen und Handschuhe empfehlenswert.
- Meiden Sie Waldlichtungen oder das Wandern durch Biotope.
- Meiden Sie Orte mit Bienenhäusern. Stehen Sie nicht in die Flugschneise bei Bienenstöcken. Lassen Sie Nester in der Nähe Ihres Wohn- und Arbeitsbereiches durch die Feuerwehr oder einen Imker entfernen.

Notfallmedikamente

Alle Betroffenen mit einer allergischen, auch leichten, Allgemeinreaktion auf einen Bienen- oder Wespenstich werden – für den Fall eines erneuten Stichs – mit Notfallmedikamenten zur Selbstbehandlung ausgerüstet, die sie immer mit sich tragen sollten:

- Rasch wirksames Antihistaminikum in Tabletten- oder Tropfenform
- Kortikosteroide in Tablettenform
- Adrenalin-Fertigspritze; bei Kindern unter 25 kg Körpergewicht entsprechende Adrenalin-Fertigspritze für «Junioren»

Die Tabletten wirken nicht unmittelbar. Daher müssen sie bei bekannter Insektengiftallergie sofort nach dem Stich eingenommen werden, ohne eine mögliche allergische Allgemeinreaktion abzuwarten.

Verhalten bei erneutem Insektenstich

- Stachel sofort entfernen. Jemanden über Stich und Allergie informieren.
- Sofortige Einnahme der Notfalltabletten
Bei Kindern unter 25 kg: Tabletten/Tropfen je nach Gewicht und ärztlicher Verordnung
- Bei einer Allgemeinreaktion (Nesselausschlag, Gesichtsschwellung, Schluckbeschwerden, Atemnot, Schwindel usw.): Adrenalin-Fertigspritze
Bei Kindern unter 25 kg: entsprechende Adrenalin-Fertigspritze für «Junioren»
- Anschliessend möglichst rasch den nächstgelegenen Arzt aufsuchen.

Hummel- oder Hornissengiftallergie

Bei einer seltenen Hummel- oder Hornissengiftallergie wird die Immuntherapie mit Bienen- beziehungsweise Wespengift durchgeführt. Bienen- und Hummelgift beziehungsweise Wespen- und Hornissengift sind sich ähnlich, daher ist die Immuntherapie trotzdem wirksam.

Notfallmedikamente immer bereithalten

Sowohl während als auch nach erfolgter Immuntherapie sollen Insektengiftallergiker ihre Notfallmedikamente mit sich tragen.

Das wichtigste Notfallmedikament ist Adrenalin. Adrenalin wirkt rasch und ist wirksam bei allen Symptomen der allergischen Reaktion. Die Spritze wird eingesetzt, sobald Allgemeinsymptome, z. B. Hautrötung, Atemnot eintreten. Die Handhabung der Spritzen ist einfach, muss aber geübt werden.

Immuntherapie

Die Wirksamkeit der spezifischen Immuntherapie (Desensibilisierung) mit Insektengiften ist gut belegt. Während die Immuntherapie mit Wespengift bei über 95 % der Betroffenen zu einem vollständigen Schutz führt, schützt diese etwa 85 % aller Bienengiftallergiker. Diejenigen, die unter der Immuntherapie noch reagieren, haben deutlich schwächere Reaktionen nach einem erneuten Insektenstich. Bei der Immuntherapie wird das betreffende Insektengift in das Unterhaut-Fettgewebe (subkutan) des Oberarms gespritzt. Beginnend mit kleinen, dann immer grösseren Giftdosen wird ein Schutz gegen die Allergie aufgebaut. Die Höchstdosis (= Erhaltungsdosis) beträgt in der Regel 100 µg Insektengift, was der Giftmenge von zwei Bienen- und mehreren Wespenstichen entspricht. Empfohlen wird die Immuntherapie Betroffenen mit einer schweren Insektengiftallergie, d. h. wenn die Atemwege oder der Kreislauf beeinträchtigt worden sind. Je schwerer die Reaktion auf einen Stich ausgefallen ist, desto höher ist das Risiko, bei einem nächsten Stich erneut eine Allgemeinreaktion zu erleiden. In Ausnahmefällen, wenn ein erhöhtes Stichrisiko vorliegt, wird die Immuntherapie auch bei weniger schweren allergischen Reaktionen durchgeführt (z. B. Imker, Feuerwehrleute, in der Natur tätige Personen).

Die Einleitungsphase der Immuntherapie

Die Einleitungsphase der Immuntherapie, d. h. die Steigerung bis zur Erhaltungsdosis, muss bei einem allergologisch ausgebildeten Arzt erfolgen, anschliessend kann die Therapie bei guter Verträglichkeit durch den Hausarzt fortgesetzt werden.

Die Einleitungsphase kann auf zwei Arten durchgeführt werden:

- Ambulant: Die Dosis wird in wöchentlichen Abständen langsam über drei bis vier Monate gesteigert.
- Ultra-Rush-Verfahren: Der Betroffene kommt für einen Tag ins Spital. Unter sorgfältiger Überwachung wird die Erhaltungsdosis mit 6 bis 8 Spritzen nach wenigen Stunden erreicht. Eine Übernachtung ist meist nicht vorgesehen, kann aber bei der Behandlung mit gewissen Medikamenten (z. B. Betablocker) nötig sein. Anschliessend sind noch drei bis vier ambulante Konsultationen zu planen, bevor eine Überweisung an den Hausarzt erfolgt. Mehrtägige Hospitalisationen (Rush-Verfahren) sind bei uns in der Schweiz nicht mehr üblich.

Welche Einleitungsphase durchgeführt wird, hängt von den Lebensumständen der Betroffenen ab: z. B. Distanz Wohnort–Spital, familiäre oder berufliche Situation. Bei Betroffenen mit Lungen-, Herz- oder Kreislauferkrankungen ist manchmal eine ambulante Einleitung vorzuziehen. Der Vorteil des Ultra-Rushs ist neben der Zeitersparnis ein bereits am ersten Tag erreichter Schutz. Nachteilig können sich die etwas häufiger auftretenden allergischen Nebenwirkungen auswirken. Diese werden unter der sorgfältigen Überwachung im Spital aber sofort behandelt.

Ist die Erhaltungsdosis erreicht, beträgt der Zeitraum zwischen den Spritzen im ersten Jahr vier Wochen, anschliessend kann er auf sechs Wochen ausgedehnt werden. Die Therapie erstreckt sich auf fünf Jahre, kann aber auch länger dauern.

Nebenwirkungen der Immuntherapie

Als Nebenwirkungen auf die Spritzen (Injektionen) können unerwünschte allergische Reaktionen auftreten: Diese sind aber meist harmloser Natur und äussern sich z. B. in Hitzegefühl, Juckreiz an Handflächen/Fusssohlen, Gesichts- oder Körpererrötung, seltener in Nesselfieber oder anderen Erscheinungen. Die Symptome entwickeln sich meist innert der ersten halben Stunde nach der Injektion. Daher müssen die Betroffenen nach den Injektionen – im Spital oder in der Arztpraxis – mindestens eine halbe Stunde überwacht werden.

Um Nebenwirkungen vorzubeugen, ist es wichtig, dass der Arzt über durchgemachte Infekte, frische Infektanzeichen (Grippe, Halsweh, Gelenkschmerzen) und eingenommene Medikamente informiert wird. Ausserdem sollte am Tag der Spritze auf aussergewöhnliche körperliche Belastungen wie z. B. Sport, Heuen oder auch auf Sauna verzichtet werden.

Abschluss der Immuntherapie

Verläuft die Immuntherapie problemlos, sind Kontrolluntersuchungen beim Allergologen nach drei und fünf Jahren vorgesehen, spätestens aber vor dem Abschluss der spezifischen Behandlung. Bei Nebenwirkungen auf die Immuntherapie oder einer erneuten Reaktion nach einem Insektenstich muss unbedingt und sofort Kontakt mit dem Allergologen aufgenommen werden. Wenn vor dem Abschluss der Therapie keine weiteren Stiche auf-

treten sind, bieten einige spezialisierte Zentren zur Überprüfung des Impfschutzes eine sogenannte Stichprovokation mit einer lebenden Biene beziehungsweise Wespe an.

In den letzten Jahren hat sich gezeigt, dass rund 10 % der Betroffenen mit einer schweren Allgemeinreaktion (Blutdruckabfall, Schock) nach einem Insektenstich zu viele Mastzellen im Körper haben. Diese Mastzellen können in der Haut, im Knochenmark oder auch in anderen Organen angesammelt sein, weshalb für eine Diagnosestellung oft eine kleine Gewebentnahme (Biopsie) nötig ist. Der Hinweis, dass eine Mastzellenerkrankung vorliegen könnte, ergibt sich aus der Blutuntersuchung. Dabei wird ein Botenstoff (Tryptase) gemessen, der von den Mastzellen ins Gewebe, resp. Blut, abgegeben wird. Betroffenen, bei denen eine sogenannte Mastozytose diagnostiziert worden ist oder bei denen der Tryptasewert aus dem Blut erhöht ist, wird weltweit empfohlen, die Immuntherapie mit Insektengiften längerfristig – eventuell sogar lebenslang – weiterzuführen. Grund für diese Empfehlung ist, dass nach Abschluss der sicheren Behandlung einige Betroffene nach einem erneuten Insektenstich mit schwersten Reaktionen reagiert haben.

Schwangerschaft und Insektengiftallergie

Die Notfallmedikamente müssen im Falle eines Stiches auch während einer Schwangerschaft eingenommen respektive gespritzt werden. Denn ein Blutdruckabfall, ein schwerer Asthmaanfall oder ein Schock können dem Ungeborenen mehr schaden als die Notfallmedikamente. Eine Immuntherapie wird während der Schwangerschaft in der

Regel nicht eingeleitet. Falls eine Schwangerschaft im Laufe einer Immuntherapie eintritt und diese auch gut vertragen wird, kann die Behandlung weitergeführt werden, was auch sinnvoll ist.

Kinder und Insektengiftallergie

Eine Abklärung bei Kindern kann in jedem Alter vorgenommen werden. Hingegen wird eine Immuntherapie bei Kindern meist erst ab dem fünften Lebensjahr durchgeführt. Wichtig ist, dass die Notfallmedikamente dem Gewicht entsprechend dosiert und die Verabreichungsart dem Alter entsprechend (Tropfen, auflösbare Tabletten, Tabletten) angepasst wird. Bei Kindern ist eine genaue Instruktion für den Notfall wichtig. Auch die Eltern und andere Bezugspersonen wie Grosseltern, Lehrer, Pfadiführer oder Fussballtrainer sind über das Vorgehen der Behandlung im Falle eines Stiches zu informieren.

Medikamente und Insektengiftallergie

Gewisse Medikamente (z. B. «Herzmedikamente») wie Betablocker oder ACE-Hemmer können eine allergische Reaktion verstärken oder eine Notfallbehandlung stören. Diese Medikamente sollten wenn immer möglich und nach Absprache mit dem Hausarzt durch andere ersetzt werden. Allerdings gibt es Gründe, weshalb diese Medikamente unverzichtbar sind. Daher bedürfen diese Betroffenen bei der Einleitung einer Immuntherapie und auch später bei der Fortsetzung der Behandlung einer speziellen Beobachtung.

Imker und Insektengiftallergie

Imker und ihre Familienangehörigen haben ein grösseres Risiko, von Bienen gestochen zu werden als andere Leute und sie haben daher auch ein höheres Risiko, eine Bienengiftallergie zu erleiden. Können sie sich nach einem Allergieereignis nicht entschliessen, die Bienenhaltung aufzugeben, ist eine Immuntherapie bereits bei leichteren allergischen Allgemeinreaktionen wie z. B. Schwellung der Augen, leichtem Nesselfieber angezeigt. Da die Gefahr von gleichzeitig mehreren Stichen besteht, wird bei der Behandlung meist eine höhere Erhaltungsdosis angestrebt (200 µg statt 100 µg). Wegen der deutlich erhöhten Stichgefahr sollte die Immuntherapie auch nach fünf Jahren nicht abgebrochen, sondern so lange fortgesetzt werden, wie man sich der Imkertätigkeit widmet.

Zertifizierte Produkte für Allergiebetreffene

Produkte, welche sich für Menschen mit Allergien und Intoleranzen besonders eignen, sind mit dem Schweizer Allergie-Gütesiegel gekennzeichnet. Sie werden nach strengsten Richtlinien geprüft und unabhängig zertifiziert. Auf der Webseite von Service Allergie Suisse finden sich unter anderem zertifizierte Nahrungsmittel und Kosmetika, aber auch verschiedene milbenallergendichte Bezüge für Matratze, Duvet und Kissen (Encasings), Reinigungsgeräte und Reinigungsmittel.



www.service-allergie-suisse.ch

Die Produktion dieser Broschüre wurde unterstützt von:



Aufklären um Leben zu retten

Anaphylaxie ist die schwerste Form einer allergischen Reaktion. Adrenalin ist die einzige Substanz, die in so einem Notfall schnell und zuverlässig wirkt, und kann mit einem geeigneten Gerät vom Patient selber gespritzt werden.

MEDA Pharma GmbH engagiert sich im Bereich Allergie für die Weiterentwicklung von bewährten Produkten. Die Aufklärung von Patienten und Angehörigen ist uns wichtig, daher unterstützen wir die Arbeit von aha! Allergiezentrum Schweiz.

Herzlichen Dank!

Impressum

Herausgeberin: Stiftung aha! Allergiezentrum Schweiz

4. Auflage: 10 000 Exemplare

Druck: Egger AG, Frutigen

In Zusammenarbeit mit der Fachkommission der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (SGAI)

Für mehr Lebensqualität

aha! Allergiezentrum Schweiz ist eine unabhängige, ZEW0-zertifizierte Organisation, die sich für die Bedürfnisse und Interessen von Menschen mit allergischen Erkrankungen einsetzt und sie durch aktive Prävention dabei unterstützt, ihre Lebensqualität zu verbessern.

Die wichtigsten Dienstleistungen:

- Persönliche Beratung durch die aha!infoline: 031 359 90 50
- Kostenlose Broschüren zu Allergiethemata
- Breites Informationsangebot unter www.aha.ch
- Ferienlager und Schulungen für Kinder mit Allergien, Asthma und Neurodermitis
- Neurodermitis-Schulungen für Eltern und Kinder
- Allergie- und Asthmaschulungen für Erwachsene
- Kurse für Berufsleute verschiedener Fachrichtungen
- Themenspezifische Informations- und Präventionskampagnen

Spenden helfen, wichtige Dienstleistungen für Betroffene auszubauen und neue Angebote zu realisieren.

Danke für Ihre Unterstützung.

Online spenden auf www.aha.ch.

Spenden per Einzahlungsschein

Postkonto 30-11220-0

aha! Allergiezentrum Schweiz, Scheibenstrasse 20, 3014 Bern

Einzahlungsscheine können auch telefonisch oder per E-Mail bestellt werden (Tel. 031 359 90 00, info@aha.ch)

oder

Senden Sie eine SMS an **488**

mit dem Keyword **aha allergien**

aha! Allergiezentrum Schweiz

Scheibenstrasse 20

3014 Bern

aha!infoline 031 359 90 50

info@aha.ch

www.aha.ch

