

# Pollen-Allergie

## Empfohlenes Testprofil

### ImmunoCAP™ Allergenextrakte

Mit den relevanten Baum-, Gräser- und Kräuterpollen den Allergieverdacht bestätigen oder ausschließen<sup>1-4</sup>

#### Allergenquellen

##### Baumpollen



Birke	t3
Esche/Olive	t9
Zypresse	t23
Platane	t11

##### Gräserpollen



Lieschgras	g6
Hundszahngras	g2

##### Kräuterpollen



Beifuß	w6
Beifußbl. Ambrosie	w1
Glaskraut	w21
Spitzwegerich	w9
Salzkraut	w11

### ImmunoCAP™ Allergenkomponenten

Zwischen Primärsensibilisierung und Kreuzreaktion unterscheiden<sup>1-3,5-8</sup>

#### Spezies-spezifische Allergenkomponente

rBet v 1	t215
rOle e 1	t224
nCup a 1**	t226
rPla a 1	t241

rPhl p 1	g205
rPhl p 5b	g215
rPhl p 1/rPhl p 5b	g213
nCyn d 1**	g216

nArt v 1	w231
nAmb a 1	w230
rPar j 2	w211
rPla l 1	w234
nSal k 1**	w232

#### Kreuzreaktive Allergenkomponente

rBet v 2*	t216
rBet v 4*	t220
rBet v 2/rBet v 4*	t221
MUXF3 CCD**	o214

rPhl p 7*	g210
rPhl p 12*	g212
rPhl p 7/rPhl p 12	g214
MUXF3 CCD**	o214

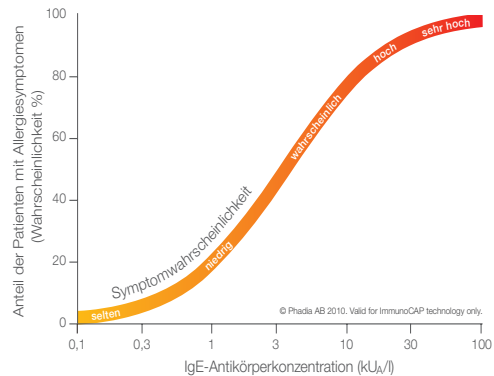
**Bei entsprechender Symptomatik: Indikation für allergenspezifische Immuntherapie (AIT)<sup>1-3,5-9</sup>**

Unklare AIT-Wirksamkeit, besonders wenn keine Pollen-spezifische Sensibilisierung gefunden wird. Suche nach Allergen-spezifischen Sensibilisierungen fortsetzen.<sup>1-3,8,9</sup>

\* 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.<sup>2,7,8</sup> \*\* Glycoproteine enthalten kreuzreaktive Kohlenhydrat-Determinanten (CCD). IgE-Antikörper nur gegen CCD (wie auf MUXF3) sind meist nicht klinisch relevant.<sup>6,7</sup> Die vollständigen Produktbezeichnungen finden Sie auf der Rückseite.

## ImmunoCAP Tests liefern quantitative Resultate für fundierte Entscheidungen:

Je höher die spezifische IgE-Antikörperkonzentration, desto höher ist das Risiko einer klinischen Reaktion.<sup>10-12</sup>



### Positive Testergebnisse:

- $\geq 0,10$  kU<sub>A</sub>/l weisen auf eine Sensibilisierung hin. Bei Kleinkindern indizieren selbst sehr geringe Werte ein Risiko für Allergiesymptome.<sup>13,14</sup>

### Klinischer Nutzen der quantitativen spezifischen IgE-Bestimmung:

- Die Ausgangswerte vor dem Start der allergenspezifischen Immuntherapie (AIT) und die Verlaufswerte zeigen, ob die Immunantwort moduliert wird.<sup>8,15</sup>
- < 20 % der AIT-Patienten lassen sich über die notwendigen drei Jahre behandeln, Verlaufskontrollen können eventuell die Compliance verbessern.<sup>8,15</sup>

### ImmunoCAP Tests uneingeschränkt einsetzbar:

- unabhängig von Patientenalter, Hautzustand, Medikation, Krankheitsstatus und Schwangerschaft<sup>16,17</sup>
- ohne Anaphylaxie-Risiko<sup>16,17</sup>

### Faktoren, die bei einer Diagnosestellung berücksichtigt werden sollten:<sup>4,18</sup>

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

**Produktliste:** ImmunoCAP Allergen t3, Common silver birch; ImmunoCAP Allergen t215, Allergen component rBet v 1, PR-10, Birch; ImmunoCAP Allergen t9, Olive; ImmunoCAP Allergen t224, Allergen component rOle e 1, Olive; ImmunoCAP Allergen t23, Cypress; ImmunoCAP Allergen t226, Allergen component nCup a 1, Cypress; ImmunoCAP Allergen t11, London plane tree; ImmunoCAP Allergen t241, Allergen component rPla a 1, London plane tree; ImmunoCAP Allergen g6, Timothy; ImmunoCAP Allergen g205, Allergen component rPhi p 1, Timothy; ImmunoCAP Allergen g215, Allergen component rPhi p 5b, Timothy; ImmunoCAP Allergen g2, Bermuda grass; ImmunoCAP Allergen w6, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w231, Allergen component nArt v 1, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w1, Ragweed; ImmunoCAP Allergen w230, Allergen component nAmb a 1, Ragweed; ImmunoCAP Allergen w21, Wall pellitory; ImmunoCAP Allergen w211, Allergen component rPar 2, LTP, Wall pellitory; ImmunoCAP Allergen w9, Plantain; ImmunoCAP Allergen w234, Allergen component rPla l 1, Plantain; ImmunoCAP Allergen w11, Saltwort; ImmunoCAP Allergen w232, Allergen component nSal k 1, Saltwort; ImmunoCAP Allergen o214, Allergen component MUXF3 CCD, Bromelain;

**Literatur:** 1. Barber D et al. Allergy. 2021;00:1-17. 2. Kleine-Tebbe J et al. Allergol Select. 2021;5:180-186. 3. Kleine-Tebbe J et al. Immunol Allergy Clin North Am. 2016;36:191-203. 4. Scadding GK, Scadding G W. Immunol Allergy Clin North Am. 2016;36(2):249-260. 5. Ansoategui I J et al. World Allergy Organization Journal. 2020;13:100091. 6. EAACI: Molecular Allergology User's Guide 2.0. ISBN 978-3-9524815-4-7 7. Kleine-Tebbe J and Jakob T Editors: Molecular Allergy Diagnostics. Springer International Publishing Switzerland 2017. ISBN 978-3-319-42498-9 8. Pftaar O et al. Allergol Select. 2022;6:167-232. 9. Schmid-Grendelmeier P. Der Hautarzt. 2010;61(11):946-53. 10. Sampson H A. J Allergy Clin Immunol. 2001;107(5):891-6. 11. Shek L P et al. J Allergy Clin Immunol. 2004;114(2):387-91. 12. Söderström L et al. Allergy. 2003;58(9):921-928. 13. Söderström L et al. Allergy. 2011;66:1058-1064. 14. van Hage M et al. J Allergy Clin Immunol. 2017;140(4):974-977. 15. Ciprandi C et al. Ann Allergy Asthma Immunol. 2014;112(2):184e185. 16. Siles R I et al. Cleve Clin J Med. 2011;78(9):585-92 17. Walsh J et al. The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners. 2011;61(588):473-475 18. Worm M et al. Allergologie select. 2021;5:195-243.

Mehr erfahren auf [thermofisher.com/phadia](https://thermofisher.com/phadia)