

# Allergische und ähnliche Krankheiten der oberen Luftwege

Sie ist die wichtigste Pseudoallergie, die Polyposis nasi

**Ein Teil der allergischen und pseudoallergischen Erkrankungen beginnt in den oberen Luftwegen oder zeigt die Hauptmanifestation in diesem Bereich. Die Frühdiagnose sollte deshalb beim erstkonsultierten Arzt beginnen. Hierbei sind neben den allergischen auch anaphylaktoide und pseudoallergische Erkrankungen mit zu berücksichtigen, der Hauttest allein ist somit nicht ausreichend. Gezielte Anamnese, intranasale und orale Provokationstests, diätetische Beratung unter Berücksichtigung rhinologischer Befunde können helfen, den Etagenwechsel von der Nase in die Lunge auch bei den anaphylaktoiden und pseudoallergischen Erkrankungen zu verzögern, wenn nicht gar zu vermeiden. Die wichtigste Pseudoallergie bei Polyposis nasi ist die zur NARES (Nicht Allergische Rhinitis mit Eosinophilynsyndrom) zu zählende Analgetikaintoleranz. Auf deren Diagnostik und Therapie wird deshalb besonders eingegangen.**

The origins or main manifestations of some allergic and pseudoallergic disorders are in the upper airways. Early diagnosis should therefore begin with the first physician consulted. This diagnosis should consider allergic as well as anaphylactoid and pseudoallergic disorders; a patch test alone is not sufficient. Relevant history, intranasal and oral challenge tests, and dietary counselling which takes rhinological findings into account can help delay, if not absolutely prevent, passage from the nose to the lungs, even in the case of anaphylactoid and pseudoallergic disorders. The most important pseudoallergy in nasal polyps is NARES and intolerance to analgesics. Diagnosis and treatment of this condition is thus given special consideration.

Une partie des maladies allergiques et pseudoallergiques prend son issue dans les voies respiratoires supérieures et développe ses manifestations essentiellement dans cette région. Pour cette raison le dépistage doit commencer dès la première consultation. Le test cutané à lui seul n'est pas suffisant, car il faut prendre en considération, à côté de l'allergie, des réactions anaphylactoides et pseudoallergiques. Une anamnèse détaillée, des tests de provocations intranasale et orale, une information diététique basée sur les résultats rhinologiques peuvent aider à ralentir ou même à éviter le changement d'étage du nez au poumon, même pour les affections anaphylactoides et pseudoallergiques. La pseudoallergie (NARES) la plus importante lors d'une polypose nasale est l'intolérance aux analgésiques dont le diagnostic et la thérapie seront plus particulièrement analysés.

Es ist bekannt, dass es nach lang anhaltender, das heisst mehrere Jahre lang bestehender Atemwegserkrankung, gleichgültig welcher Ätiologie, zu einer Polypenbildung in der Nase kommen kann. Selbst wenn ursprünglich eine inhalative Allergie vorgelegen hat, reicht zur Erklärung der Polypen allein die Allergie vom Typ 1 in der Klassifikation nach *Coombs und Gell* nicht aus.

Die Allergie vom Typ 1 ist identisch mit der Anaphylaxie, wie sie *Charles Robert Richet* (1850 bis 1935) 1902 (noch ohne Kenntnis der Allergie) aufgrund von Hunderversuchen mit Qualleneiweiss beschrieben hat. Es handelt sich dabei um eine plötzliche, dramatische, lokal beschränkte oder bis zum anaphylaktischen Schock reichende lebensbedrohliche Reaktion des vorher sensibilisierten Organismus auf ein Allergen. Die Anaphylaxie oder die Typ-1-Reaktion ist definitionsgemäss eine Allergie; die Antigenantikörperreaktion muss stattfinden. Krankheitsbilder, die klinisch wie eine Allergie aussehen, bei denen aber - aus welchen Gründen auch immer - eine Antigenantikörperreaktion (noch) nicht nachweisbar ist, werden anaphylaktoid genannt. Solche Reaktionen sind damit nach dem augenblicklichen Wissensstand nicht nachweisbare allergische Reaktionen oder aber Pseudoallergien.

Wenn bei einem Patienten längere Zeit eine Atemwegserkrankung bestanden hat, kann man neben der Polypenbildung oft auch das Phänomen der Analgetikaintoleranz beobachten. Auf ein Analgetikum, gleich welcher Zusammensetzung, entwickelt sich, abhängig von der pharmakologischen Wirkung, eine anaphylaktoide Pseudoallergie oder Intoleranzreaktion (Tabelle 1). Es gibt noch viele andere Reaktionen, die ebenfalls mit einer Allergie verwechselt werden können, so zum Beispiel der Flush bei Alkoholkonsum und gleichzeitig eingenommenen Medikamenten (wie Chlorpropamid, aber auch einigen Cephalosporinen), die unspezifische Histaminfreisetzung durch Plasmaexpander (die Allergie ist seltener), die Komplementaktivierung durch Pyrogene und