



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Urtikaria – Nesselfieber

Ursachen und Auslöser

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

Autoren



Prof. Dr. med. Arthur Helbling
Leiter der Allergiestation, Spital
Netz Bern Ziegler, Leitender Arzt
Allergologisch-Immunologische
Poliklinik, Inselspital, Universitäts-
spital Bern



Prof. Dr. med. Werner J. Pichler
Chefarzt Allergologisch-
Immunologische Poliklinik
Inselspital, Universitätsspital Bern



PD Dr. med.
Peter Schmid-Grendelmeier
Leiter der Allergiestation, Derma-
tologische Universitätsklinik, Zürich

Für die Ausarbeitung dieser
Broschüre danken wir den Autoren
herzlich.

Vorwort

Bereits Hippokrates (460–377 v. Chr.) beschrieb die Urtikaria (auch Nesselsucht oder Nesselfieber) als eigenständiges Krankheitsbild und nannte sie Knidosis nach dem griechischen Wort knido für Nesseln (Brennnessel, lat. Urtica). Bereits zwischen 1000 und 200 v. Chr. wurde die Krankheit im Buch Huang Di Nei Jing (des Gelben Kaisers Kenntnisse der Inneren Medizin) beschrieben. Darin findet sich unter «Grundlegende Fragen» die Beschreibung der Urtikaria unter dem auch heute noch gültigen Namen Feng Yin Zheng, was soviel heisst wie «Wind-verborgen-Ausschlag» und damit Quaddeln, die immer wieder erscheinen, meint.

Wenn die Haut stark juckt und so aussieht, als habe man eine Brennnessel berührt, so handelt es sich aller Wahrscheinlichkeit nach um eine Urtikaria. Wie beim Hautkontakt mit der Brennnessel entstehen typische Hautschwellungen (Quaddeln).

Etwa jeder 5. Mensch macht in seinem Leben eine Episode mit Urtikaria durch. Betroffen sind vor allem Erwachsene; Frauen doppelt so häufig wie Männer. Etwa die Hälfte aller Patienten haben neben den typischen, oberflächlichen Hautschwellungen auch Schwellungen tieferer Haut- und Schleimhautschichten, als Angio- oder Quincke-Ödeme bekannt. Dabei schwellen die Augenlider oder Lippen an. Meistens verschwindet die Urtikaria früher oder später von selbst.

Die vorliegende Broschüre gibt einen Überblick über Ursachen, Verlauf, Formen und Therapiemöglichkeiten der Urtikaria.

Inhalt

- 4 Was ist eine Urtikaria?
- 4 Verlauf der Urtikaria
- 5 Wie entsteht eine Urtikaria?
- 5 Auslöser der Urtikaria
- 6 Ist eine Urtikaria gefährlich?
- 6 Therapie
- 10 Abklärung einer Urtikaria
- 12 Einzelne Urtikariaformen
- 12 Physikalische Urtikariaformen
- 13 Andere Urtikariaformen

Was ist eine Urtikaria?

Flüchtige Hautschwellungen (Quaddeln) mit Rötung der Haut werden Urtikaria (Nesselfieber, Nesselsucht) genannt. Die Quaddeln weisen einen Durchmesser von einigen Millimetern bis zu mehreren Zentimetern auf. Manchmal fließen sie zusammen. Diese typischen Hautreaktionen sind von einem heftigen, lästigen Juckreiz begleitet, der durch das Kratzen noch verstärkt wird. Die Urtikaria kann auch im Gesicht auftreten und besonders entstellend wirken, so dass man nicht «unter die Leute gehen mag». Die Hautschwellungen sind in den meisten Fällen harmlos und nicht ansteckend.

Verlauf der Urtikaria

Je nach Dauer der Symptome wird zwischen einer akuten und einer chronischen Verlaufsform der Urtikaria unterschieden.

Die akute Urtikaria entwickelt sich plötzlich und dauert nur wenige Stunden bis Tage. Sie tritt meist in Zusammenhang mit einer Allergie auf, zum Beispiel nach einer Nahrungsmittel- oder Medikamenteneinnahme oder nach einem Insektenstich. Die chronische Urtikaria hingegen dauert wenigstens 6 Wochen oder auch wesentlich länger und kann nur selten einem speziellen Auslöser zugeordnet werden. Bei der chronischen Form spielen Allergien selten eine Rolle! Manche Verläufe einer chronischen Urtikaria können sich leider über Jahre hinziehen.

Einteilung der Urtikaria

Akute Urtikaria

(weniger als 6 Wochen dauernd)

- akut rezidivierend (in bestimmten Zeitabständen wiederkehrende Urtikaria-Schübe)

Chronische Urtikaria

(mehr als 6 Wochen dauernd)

- persistierend (Anhaltend auftretende Form, tägliche Schübe)
- intermittierend (Wechselnd auftretende Form, einzelne Tage oder Wochen ohne Schübe)



- Die Urtikaria kann auch mit Schwellungen an Lippen und Augenlidern einhergehen.

Die Urtikaria ist keine gefährliche Krankheit, aber störend. Sie verschwindet meist von selbst wieder. Aber sie kann immer wieder einmal durchbrechen und auch nach Jahrzehnten erneut aufflammen.

Wie entsteht eine Urtikaria?

Bei der Urtikaria reagiert die Hautoberfläche auf die Freisetzung verschiedener Botenstoffe aus den Mastzellen des Haut- und Schleimhautgewebes. Botenstoffe können auch von den Nervenendigungen freigesetzt werden.

Histamin ist ein wichtiger Botenstoff aus den Mastzellen. Histamin erweitert die Gefäße (Rötung), macht die Gefäße durchlässiger (Quaddeln) und reizt die Nerven (Juckreiz). Aber auch andere Substanzen aus der Mastzelle spielen eine Rolle. Dazu gehören Leukotriene und Prostaglandine (beides biologisch hochaktive Substanzen in den weissen Blutkörperchen) wie auch Neurokinine und Tachykinine (aus den Nervenzellen stammende Substanzen). Manche Urtikariaformen treten bei Stress und psychischer Belastung verstärkt auf – diese sind jedoch selten allein der Auslöser.

Auslöser der Urtikaria

Verschiedene Faktoren können eine Freisetzung der Botenstoffe aus den Mastzellen bewirken (Tabelle auf Seite 7):

Nahrungsmittel, Insektengift oder Medikamente sind häufig allergene Auslöser, virale oder bakterielle Erreger (Infektionen) sind nicht-allergene Auslöser der akuten Urtikaria.

Bei der chronischen Urtikaria wird oft kein Auslöser gefunden: Man weiss aber, dass diese Form bei Patienten mit Schilddrüsenstörungen häufiger ist. In langwierigen Fällen wird auch nach anderen Erkrankungen (Parasiten, bakteriellen Infektionen) gesucht. Bei manchen Patienten liegen Autoantikörper vor, die mit körpereigenen Mastzellen reagieren und sie stimulieren können.

Mechanische oder physikalische Reize können eine Rolle spielen: Die Haut wird durch Kälte, Wärme, Reibung, Kratzen und Druck so gereizt, dass Quaddeln entstehen. Dasselbe gilt auch für starke, körperliche Anstrengung, nach (heissem) Duschen oder als Folge von Aufregung oder Ärger.

Wichtig als Auslöser sind Schmerzmittel aus der Gruppe der nicht steroidal Antirheumatika. Sehr selten sind Lebensmittelzusatzstoffe in höherer Konzentration (Farbstoffe, Konservierungsmittel) oder Nahrungsmittel (Zitrusfrüchte und Wein) Verstärker der Urtikaria. Diese Medikamente oder Lebensmittelzusätze sind an sich harmlose Substanzen, aber sie können überempfindliche Mastzellen reizen.

Ist eine Urtikaria gefährlich?

Die Urtikaria ist praktisch nie Zeichen einer schweren oder gar bösartigen Erkrankung! Oft handelt es sich nur um eine Überreizung der Haut. Dabei reagieren die Mastzellen überempfindlich auf harmlose, äussere Signale und geben Botenstoffe ins Gewebe ab. Die chronische Urtikaria ist daher nicht gefährlich, was auch für die akute Urtikaria gilt. Letztere kann aber bedrohlich sein, wenn sie zusammen mit einer schweren Allgemeinreaktion wie Blutdruckabfall und Atemnot auftritt. In diesem Fall muss eine Behandlung rasch erfolgen.

Problematisch kann die Lokalisation einer begleitenden Schwellung sein: Schwellungen des lockeren Bindegewebes treten bei über einem Drittel der Betroffenen auf. Tritt diese Schwellung im Hals oder Gesicht auf, kann es zum sehr unangenehmen Gefühl der Luftnot kommen. Diese Schwellungen werden als Quincke- oder Angioödem bezeichnet und können auch unabhängig von einer Urtikaria auftreten.

Therapie

Akute Urtikaria

Bei alleiniger Hautmanifestation genügt meistens eine Behandlung mit einem in Tablettenform eingenommenen (oralen) Antihistaminikum. Wenn der Schub sehr akut und heftig ist, wird ein intravenöses Antihistaminikum bevorzugt. Häufig wird der Arzt oder die Ärztin

zusätzlich ein orales Kortisonpräparat verabreichen, damit der Schub rascher abklingt. Auch bei korrekter Behandlung kann es vorkommen, dass an den nachfolgenden Tagen immer noch Restherde oder Zweitschübe auftreten. Um das zu vermeiden, sollte ein Antihistaminikum an 5–7 aufeinander folgenden Tagen eingenommen werden, um die Reizbarkeit der Mastzellen auf Kratzen, Reiben, Druck zu reduzieren.

Nach Abheilung des akuten Schubs und Abklingen der Wirkung der Antihistaminika (meist 1 Woche nach Absetzen) soll die Ursache bestimmt und in Zukunft vermieden werden.

Chronische Urtikaria

Die Behandlung der chronischen Urtikaria verlangt von Patient und Arzt viel Geduld. Oft wird keine Ursache gefunden und es geht darum, den unsäglichen Juckreiz und allfällige Schwellungen, die im Gesicht auch entstellend sein können, zu unterdrücken.

Antihistaminika stellen den Eckpfeiler der Therapie dar. Dabei handelt es sich um ausgesprochen sichere Medikamente, die auch in höheren Dosierungen kaum Nebenwirkungen aufweisen. In seltenen Fällen kann Müdigkeit verspürt werden. Antihistaminika können auch über lange Zeit problemlos eingenommen werden. Einige Präparate sind auch für Kinder bereits ab 6 Monaten zugelassen.

In den meisten Fällen reichen Antihistaminika aus (in normaler bis 3-facher Dosierung), die Symptomatik zu unterdrücken. Dies sollte auch

Typische Auslöser der Urtikaria:

a) allergisch bedingt (meist akut)

Nahrungsmittelallergien	Bei Kindern: Kuhmilch, Hühnereier, Erdnüsse, Fisch, Soja, exotische Früchte wie z. B. Kiwi
	Bei Erwachsenen: Nüsse, Fisch, Schalentiere, Sellerie, Karotten, selten Pfirsich oder Hülsenfrüchte, Soja
Insektengiftallergie	Bienen, Wespen
Medikamente	Antibiotika (Penicillin)
Kontakturtikaria	Latex (Handschuhe), Kartoffel

b) nicht allergisch bedingt (meist chronisch)

Physikalische Auslöser

Temperatur	Kälte, Wärme, Temperaturunterschiede
Mechanische Reizung	Reiben, Druck (enge Kleider), Kratzen, Vibration

Pseudoallergien

Medikamente	Schmerzmittel aus der Gruppe der nicht steroidalen Antirheumatika (Acetylsalicylsäure, Diclofenac, Mefenaminsäure...) (verstärkend)
Nahrungsmittel	Erdbeeren, Wein und andere histaminreiche Nahrungsmittel (verstärkend)
Nahrungsmittelzusatzstoffe	Farb-, Aroma-, Konservierungsstoffe (verstärkend)

Sonstige Ursachen

Infektionen	Bakterien (z. B. Helicobacter pylori), virale Infekte (Grippe), Parasiten (Würmer), Impfungen
Körperliche Anstrengung	z. B. Sport in Kombination mit Aufnahme eines Allergens, das sonst keine Beschwerden verursacht

konsequent getan werden. Erst durch die tägliche, kontinuierliche Einnahme über mehrere Wochen kann ein über die Behandlung hinaus anhaltender Effekt erzielt werden. Viele Patienten sind allerdings frustriert, dass nach Absetzen oder Reduktion der Antihistaminika die Urtikaria wieder auftreten kann.

Je nach Verlauf werden manchmal zusätzliche Medikamente eingesetzt, die eine andere Wirkung ausüben, wie beispielsweise Leukotrien-Rezeptorantagonisten oder Kortisonpräparate. Manchmal werden auch Antihistaminika der älteren Generation verwendet, da sie eine breitere Wirkung haben als die neuen Präparate und nicht nur Histamin blockieren. Diese machen allerdings meist müde, weshalb auf das Autofahren verzichtet werden sollte.

Viele Patienten geben an, dass Stress, Ärger oder Frust Urtikariaschübe auslösen. Neuere Untersuchungen zeigen Zusammenhänge zwischen psychischen Belastungen und der Ausschüttung von juckreizbegünstigenden Substanzen (Neuropeptiden) im Körper. Hier werden bevorzugt sedierende Antihistaminika am Abend verabreicht.

Umstritten ist die Rolle von Lebensmittelzusatzstoffen/Additiva: Sie können wahrscheinlich keine Urtikaria auslösen, aber eine bestehende Urtikaria verschlimmern. Deshalb kann es sich in Einzelfällen lohnen, Zusatzstoffe in Nahrungsmitteln konsequent zu meiden (additivafreie Diät): In manchen Fällen hilft dies oder trägt zumindest zu einer raschen Spontanabheilung



► Bienenstiche können bei einer allergischen Reaktion eine akute Urtikaria auslösen.



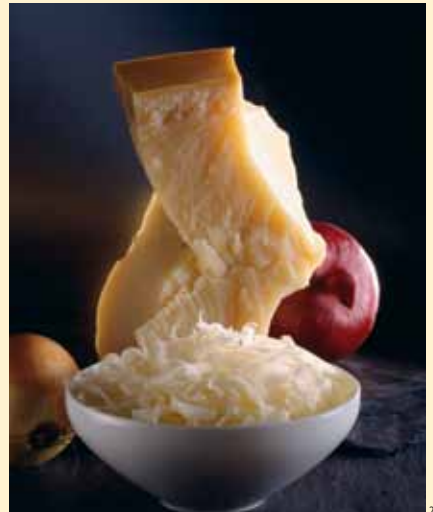
► Lokalisierte Schwellung nach dem «Eiswürfeltest». Typische Probe bei kälteinduzierter Urtikaria.

bei. Eine Ernährungsberatung kann hilfreich sein. Tritt jedoch nach 4–6-wöchiger Meidung solcher Zusatzstoffe keine Besserung der Urtikaria ein, kann die Diät abgesetzt werden.

Bei einem kleinen Teil der Patienten werden Stoffe wie etwa Histamin nur verzögert abgebaut. Das führt zu einer Histaminintoleranz: Histaminreiche Nahrungsmittel wie z. B. gewisse Wurstwaren oder Käse sowie auch Weine verursachen Beschwerden wie Blähungen, Kopfschmerzen oder Urtikaria. Hier ist es hilfreich, diese zu meiden oder nur in geringen Mengen zu genießen. Labortests zur Sicherung dieser Diagnose haben sich vorerst nicht bewährt; diese kann daher nur aufgrund einer Auslassdiät, die zu einer Besserung der Beschwerden führen muss, gestellt werden.



- Wurstwaren, Käse und Wein: Kulinarische Spezialitäten enthalten oft Zusatzstoffe, die ein Nesselfieber verschlimmern können.



Abklärung einer Urtikaria

Ob eine Urtikaria abgeklärt werden soll, hängt vom Leidensdruck des Betroffenen ab. Allgemein kann gesagt werden, dass die Chance, die Ursache zu finden dann grösser ist, wenn die Urtikaria akut auftritt. Denn bei der chronischen Urtikaria ist die Ursachenfindung oft schwierig. Aber auch die chronische Urtikaria kann behandelt werden.

Akute Urtikaria

Bei der akuten Urtikaria erfolgt die Reaktion rasch, meist wenige Minuten nach dem Allergenkontakt wie z. B. Insektenstich. Oft vermutet der Betroffene bereits den Auslöser. Auch das Zusammentreffen verschiedener Faktoren – Sport und gewisse Nahrungsmittel oder Medikamente – kann die Ursache einer akuten Urtikaria sein, aber das Zusammenspiel einzelner Faktoren macht die Suche schwieriger.

Eine fachärztliche allergologische Weiterabklärung ist bei der akuten Urtikaria sinnvoll, insbesondere bei wiederholtem Auftreten. Für den Nachweis von Allergien stehen Haut- und Bluttests zur Verfügung. Im Rahmen einer eingehenden allergologischen Abklärung findet auch eine Beratung für gezielte, präventive Massnahmen statt. Dabei ist ein besonderes Augenmerk auf Kreuzallergien zu legen, die vor allem bei Reaktionen auf Nahrungsmittel eine wichtige Rolle spielen können und eine intensive Beratung erfordern (siehe die Broschüre von *aha!* zur Nahrungsmittelallergie und -intoleranz). Für Reaktionen nach Einnahme gewisser Medika-

mente (Schmerzmittel) gibt es kein gesichertes Testverfahren. Um die Ursache mit Sicherheit zu identifizieren, ist eine probeweise Einnahme – eine sogenannte Provokation – mit der vermuteten Substanz oder dem Nahrungsmittel unter ärztlicher Aufsicht notwendig.

Chronische Urtikaria

Bei der chronischen Urtikaria ist eine Allergie nur selten die Ursache. Je nach Angaben durch den Patienten und klinischen Symptomen umfasst eine fachärztliche Untersuchung und Beurteilung sogenannte physikalische Tests (z. B. Kalt- / Warmwasser-, Druck- oder Belastungstest) zur Identifizierung von Triggerfaktoren (Auslöser). Beim Nachweis einer physikalischen Urtikaria sind in der Regel keine weiteren Untersuchungen mehr nötig.

Bei sehr hartnäckigen Verläufen wird man nach Schilddrüsenfunktionsstörungen, Infektionen oder unentdeckten Allergien suchen, insbesondere wenn physikalische Triggerfaktoren fehlen. Unter gewissen Umständen kann auch eine Autoimmunreaktion der chronischen Urtikaria zugrunde liegen.

Falls vermutet wird, dass gewisse Nahrungsmittel oder Medikamente die Intensität der chronischen Urtikaria verstärken, kann ein Tagebuch mit Angaben der Nahrungsmittel und Medikamente hilfreich sein.

Spezielle Urtikariaformen sind die Urticaria pigmentosa, auch Mastozytose der Haut genannt, sowie die urtikarielle Vaskulitis, deren Quaddeln

Beispiele von Hautreaktionen



► Quaddeln bei einem Patienten mit chronischer Urtikaria.



► Ausgedehnte Quaddeln nach einem Insektenstich.



► Chronisches Nesselfieber kann Patienten zur Verzweiflung bringen.



► Urtikaria factitia: Durch Schreiben oder Kratzen auf der Haut entstehen schwielenartige Hauterhebungen.

länger als 24 Stunden andauern. In beiden Fällen sind eine Gewebeentnahme der Haut (Hautbiopsie) sowie gewisse Bluttests nötig, damit die Diagnose gesichert werden kann.

Einzelne Urtikariaformen

Allergische Urtikaria

Bei einer allergischen Urtikaria kann es beim Kontakt mit allergieauslösenden Substanzen wie z. B. Latex-Handschuhe oder Kartoffeln zu einer lokal begrenzten Urtikaria an Händen oder an den Kontaktstellen kommen.

Aber die Quaddeln können auch generalisiert auftreten. Klassisch sind Beispiele, wonach es nach dem Essen von Selleriesalat, Erdnüssen, Krevetten oder anderen Nahrungsmitteln zu einem plötzlichen Nesselfieber am ganzen Körper kommen kann. Oft wird ein Wärmegefühl im Körper, oder, ganz typisch, ein Juckreiz an Handinnenflächen oder Fusssohlen verspürt. Meist realisiert der Patient selber, dass es sich um eine Allergie auf das Nahrungsmittel handeln muss. Gelegentlich ist er sich dessen aber nicht bewusst und braucht eine Weile, um den Bezug zu den allabendlich konsumierten Nüssen herzustellen, die Ursache für die nächtliche Urtikaria sein könnten. Wird eine allergische Form der Urtikaria vermutet, dann ist eine Abklärung wichtig. Denn es gilt zu wissen, dass neben der Haut auch andere Organsysteme reagieren und Atemnot, Blutdruckabfall, Bewusstlosigkeit und ein anaphylaktischer Schock die Folge sein können.

Infekt-assoziierte Urtikaria

Nicht selten ist ein Infekt der Auslöser der Urtikaria. In den letzten Jahren sind Erreger wie das Magenbakterium *Helicobacter pylori* oder virale Infekte wie die Hepatitis B und C, aber auch Bakterien wie die sogenannten Mykoplasmen und Parasiten (z.B. Würmer) als Ursache der Urtikaria identifiziert worden. Wird einer dieser Erreger als Grund für die Urtikaria erkannt, sollte er behandelt werden. Trotz korrekter Behandlung des Infekts kann die Urtikaria gelegentlich über Wochen anhalten.

Physikalische Urtikariaformen

Die physikalische Urtikaria wird via Nervenreflexe auf äussere Einwirkungen oder mechanische Reizungen der Haut (Kälte, Wärme, Druck, Sonnenlicht, Vibration vgl. Tabelle) ausgelöst. Meist handelt es sich um eine chronische Form der Urtikaria.

Kälteurtikaria

Die Kälteurtikaria wird relativ rasch vermutet, weil die Quaddeln bei Kältekontakt (kalter Luftzug, beim oder kurz nach dem Schwimmen) oder beim Konsum von Eiscreme und eisgekühlten Getränken auftreten. Allerdings löst nicht die Kälte, sondern vielmehr der Temperaturunterschied die Urtikaria aus. Auch diese Urtikariaform verschwindet in der Regel von selbst innerhalb von wenigen Monaten. Als Ursache findet sich häufig auch ein Infekt.

Für Personen mit Kälteurtikaria ist es wichtig zu wissen: Nicht in offenen Gewässern wie Flüssen oder Seen schwimmen. Eine kalte Strömung genügt bereits, um die Mastzellreaktion in Gang zu bringen. Ist die Urtikaria von Blutdruckabfall begleitet, kann dies lebensgefährlich werden.

Druckurtikaria

Mechanischer Druck als äussere Einwirkung auf die Haut ist bei vielen Patienten ein wichtiger Auslöser. Der Arzt unterscheidet zwei Formen, nämlich den Soforttyp einer Druckurtikaria (*Urticaria factitia* / *Dermographismus ruber elevatus*) und den verzögerten Typ (es kommt erst Stunden nach Druckeinwirkung zu Schwellungen). Die Unterscheidung ist insofern wichtig, weil der Verlauf und somit auch die Behandlung unterschiedlich sind.

Die *Urticaria factitia* ist leicht zu diagnostizieren, denn nach dem Kratzen oder Reiben auf der Haut treten innerhalb von zwei bis drei Minuten juckende, linienartige Quaddeln entlang der Kratzspur auf. Diese Urtikariaform ist medizinisch gesehen zwar banal, kann aber sehr lästig sein. Sie tritt häufig auf bei Kindern oder Jugendlichen in Zusammenhang mit Infekten und ist meist vorübergehender Natur.

Die Urtikaria des verzögerten Typs ist selten. Es entwickeln sich Schwellungen – meist ohne Quaddeln – Stunden nach einer Druckausübung auf die Haut. Klassisch ist die Reaktion an den Druckstellen nach dem Tragen eines Rucksacks. Oft zeigt sich die Urtikaria auch an den Druck-

stellen, zum Beispiel in der Gurtregion, oberhalb des Schuhrandes oder im Bereich des Büstenhalters. Die Schwellungen schmerzen vielmehr, als dass sie jucken und sie dauern mehr als 24 Stunden an. Begleitend können auch Allgemeinsymptome wie Gelenkschmerzen, grippales Gefühl oder Fieber auftreten. Dabei handelt es sich nicht um eine histaminvermittelte Reaktion, sondern um eine Entzündung im Gewebe. Die Ursachen dieser sogenannten Druckurtikaria vom Spättyp sind unklar. Nicht selten tritt sie in Kombination mit einer «normalen», spontanen Urtikaria auf.

Andere Urtikariaformen

Anstrengungs-induzierte (anstrengungsbedingte) Urtikaria

Bei Personen, die intensiv und regelmässig Sport treiben, kann es nach Beginn des Sports zum Auftreten einer Urtikaria kommen. Meist dauert es 15–20 Minuten, bis der Betroffene zunächst ein Wärmegefühl im Körper und einen lästigen Juckreiz (behaarte Körperregionen, Handinnenfläche, Fusssohlen) bemerkt. Bei Fortsetzung der Tätigkeit können Hände oder Gesicht anschwellen und es kann ein Kreislaufkollaps auftreten. Die meisten der Betroffenen sind Allergiker und haben häufig kurz zuvor gegessen. Die Kombination von sportlicher Betätigung mit eigentlich harmlosen Nahrungsmitteln kann eine Nesselfieber auslösen. Liegt zwischen Essen und Sport eine längere Pause (über 2 Std.), tritt die Urtikaria meist nicht mehr auf.

Die cholinerge Urtikaria

Diese Urtikariaform ist, vor allem bei Jugendlichen, sehr häufig und wird nicht immer bemerkt. Sie tritt typischerweise im Zusammenhang mit einer körperlichen Betätigung, bei emotionalem Stress, bei Aufregung, nach Wärmeeinfluss z. B. durch warmes Duschen, gewürzte Speisen oder auch nach alkoholischen Getränken auf. Bei der cholinergen Urtikaria bilden sich meist sehr kleine, oft nur stecknadelkopfgrosse Quaddeln, welche von einer Rötung umgeben sind. Manchmal ist nur eine Rötung vorhanden und manchmal quält ein kurzer Juckreiz. Die Hauterscheinungen sind kurzlebig und dauern nur wenige Minuten, selten länger als 30 Minuten an.

Aquagene Urtikaria

Eine sehr seltene Form, die bei Kontakt mit Wasser auftritt.

Autoimmune Urtikaria

Bei der chronischen Urtikaria findet man gelegentlich Hinweise auf ein Autoimmungeschehen – einer Reaktion des Immunsystems gegen körpereigene Strukturen. So sind Reaktionen gegen körpereigenes Schilddrüsengewebe bei Patienten mit Urtikaria häufiger als in der Normalbevölkerung. Diese Urtikariaform kann mit anderen Symptomen (z. B. Gelenkschmerzen) einhergehen, weshalb eine allergologische und immunologische Abklärung sinnvoll ist. Wichtig scheinen auch Autoantikörper gegen Mastzellen zu sein, da sie eine Stimulation derselben auslösen und so Symptome der Urtikaria bewirken können. Die autoimmune Urtikaria ist

eher schwieriger zu behandeln, da Antihistaminika oft nicht wirksam sind.

Urtikaria-Vaskulitis

Bei der Urtikaria-Vaskulitis handelt es sich um eine entzündlich Veränderung der Gefäße. Während die Quaddeln normalerweise nur Stunden andauern und ohne Spuren zu hinterlassen abheilen, bleiben diese bei der Urtikaria-Vaskulitis meist über 24 Stunden bestehen. In diesem Fall sind eine Hautprobe (Biopsie) sowie weitere Untersuchungen nötig. Oft geht die Urtikaria-Vaskulitis mit anderen Symptomen einher.

Impressum

Herausgeber: Stiftung aha! Allergiezentrum Schweiz
Scheibenstrasse 20, 3014 Bern
Redaktion: aha! Allergiezentrum Schweiz
1. Auflage: 25 000 Exemplare D
1. Auflage: 18 000 Exemplare F
1. Auflage: 7 000 Exemplare I
Druck: Egger AG, Frutigen
Fotos/
Grafiken: ¹ Dermatologische Klinik,
Universitätsspital, Zürich
² Imagepoint.biz
³ Inselspital, Universitätsspital, Bern

Anmerkung

Die jeweils angewandte Schreibweise gilt sinngemäss für Frauen und Männer.

© by Stiftung aha! Allergiezentrum Schweiz

Oktober 2008

Für mehr Lebensqualität

aha! Allergiezentrum Schweiz ist eine unabhängige Organisation, die sich für die Bedürfnisse und Interessen von Menschen mit allergischen Erkrankungen einsetzt. aha! Allergiezentrum Schweiz unterstützt Betroffene mit kompetenter Information, telefonischer Beratung sowie Schulungsangeboten. aha! Allergiezentrum Schweiz zeigt Wege auf, wie sich die Lebensqualität trotz einer Allergie verbessern lässt.

Die wichtigsten Dienstleistungen:

- persönliche Beratung durch die aha!infoline: 031 359 90 50
- kostenlose Broschüren zu Allergiethematen
- breites Informationsangebot unter www.aha.ch
- Ferienlager und Schulungen für Kinder mit Allergien und Asthma
- Neurodermitis-Schulungen für Eltern und Kinder
- Allergie- und Asthmaschulungen für Erwachsene
- Kurse für Berufsleute verschiedener Fachrichtungen
- themenspezifische Informations- und Präventionskampagnen

Als ZEW0-zertifizierte Organisation bürgt aha! Allergiezentrum Schweiz für eine transparente und zweckbestimmte Verwendung der Spendengelder.

ESSEX Chemie AG hat uns die Produktion dieser Broschüre ermöglicht.



aha! Allergiezentrum Schweiz

aha!infoline 031 359 90 50

info@aha.ch

www.aha.ch

Für Spenden: Postcheck-Konto 30-11220-0

