

PATIENTENRATGEBER „INSEKTENGIFTALLERGIE“



ALK-Abell Allergie-Service GmbH
Bäckermühlweg 59, 4030 Linz
Tel: 0732-385372-0, Fax: 0732-385372-677
E-Mail: office_at@alk-abello.com,
www.alk-abello.at



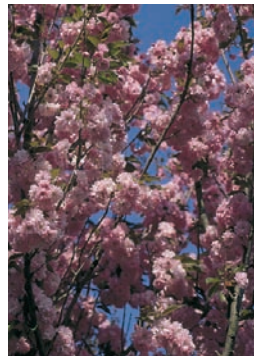
INITIATIVE Insektengift ALLERGIE

www.initiative-insektengift.at

Unter dem Motto "Sicher durch den Sommer" bietet diese Website Betroffenen und Angehörigen Information rund um das Thema Insektengift-Allergie.

Die Inhalte im Überblick

- Allgemeines zur Insektengiftallergie
- Symptome einer allergischen Reaktion
- Allergischer Schock: Anaphylaxie
- Diagnose und Therapiemöglichkeiten
- Erste Hilfe & Notfallbehandlung
- Experten-Rat und Anlaufstellen
- Tipps & Tricks zur Vermeidung von Insektenstichen
- Hilfreiche Downloads und Links



INHALT:

DIE INSEKTENGIFTALLERGIE.....	3
DIE WICHTIGSTEN INSEKTEN.....	4-5
DIE ALLERGISCHE REAKTION I.....	6-7
DIE ALLERGISCHE REAKTION II.....	8-9
DIE DIAGNOSE.....	10-11
DER ERFOLG DER THERAPIE.....	12-13
IHRE VERANTWORTUNG ALS PATIENT.....	14-15
PRAKTISCHE TIPPS UND HINWEISE.....	16-17
FRAGEBOGEN INSEKTENGIFTALLERGIE.....	18-19

DIE INSEKTENGIFTALLERGIE

Die meisten Menschen wissen nicht, wie häufig und gefährlich eine Insektengiftallergie ist.

Immerhin reagieren bis zu 4 % der Bevölkerung in Österreich, das sind 320.000 Menschen, speziell auf die Stiche von Bienen und Wespen allergisch. Bereits der erste Stich kann so empfindlich machen, dass schon der nächste den gefürchteten „allergischen Kreislaufschock“ (anaphylaktischer Schock) auslösen kann, der im schlimmsten Fall tödlich ist. Leider berichten die Medien immer wieder über dramatische Zwischenfälle, und es kommt immer wieder zu Todesfällen.

Was Sie selber tun können, und wie Sie sich sicher vor den allergischen Reaktionen schützen, erfahren Sie in dieser Broschüre.



DIE WICHTIGSTEN INSEKTEN

Nur wenige stechende Insekten können beim Menschen eine Allergie auslösen: In Österreich sind es vor allem Bienen, Wespen, Hummeln und Hornissen. Aufgrund ihrer großen Zahl und Nähe zum Menschen sind Bienen und Wespen die wichtigsten Allergieauslöser. Dagegen stechen Hummeln und Hornissen relativ selten und sind kaum von Bedeutung.

Bienen (*Apis mellifera*) bilden große, mehrjährige Völker mit bis zu 40.000 Arbeiterinnen. Die Flugzeit erstreckt sich von Ende Februar (Weidenblüte) bis Anfang Oktober. An günstigen Trachtpflanzen wie z. B. der Apfelblüte und dem Klee werden besonders viele Bienen beobachtet, hier besitzen sie nur ausnahmsweise eine Angriffstendenz. Stiche sind daher im Allgemeinen eine Abwehrreaktion, wenn jemand z. B. barfuß auf eine Biene tritt. Sehr stechfreudig sind Bienen dagegen in der Nähe ihrer Nester und bei schwülwarmem Wetter.

Bei den Wespen stellen vor allem die Kurzkopfwespen (*Vespula* spp.) die Problemarten dar. Sie entwickeln große Völker mit bis zu 4.000 Individuen. Da bei den Wespen (im Gegensatz zu den Bienen) nur die Königin überwintert und im Frühjahr einen neuen Staat aufbaut, sind Wespen in großer Anzahl im August und September anzutreffen. Die Arbeiterinnen sammeln dann auch Süßwaren, zuckerhaltige Getränke, Fleisch oder Schinken. Dabei reagieren sie auf Störungen mit aggressivem Verhalten, so dass Menschen auch außerhalb des Nestbereichs häufig gestochen werden.



Wespe

Wespen sind ca. 1,5 cm lang. Sie sind nur gering behaart und zeigen eine auffällige schwarzgelbe Bänderung. Die Wespentaille ist besonders ausgeprägt.



Biene

Bienen sind ca. 1,5 cm lang und am ganzen Körper stark behaart. Der Hinterleib hat eine bräunliche Färbung mit nur wenig auffälliger Bänderung.



Hummel

Hummeln sind meist größer und wesentlich stärker behaart als Bienen. Viele Arten zeigen eine auffällige braun- oder schwarz-weiße Bänderung. Sie sind wenig aggressiv und Stiche werden selten beobachtet.



Hornisse

Hornissen sind in Europa selten geworden. Sie unterscheiden sich von den Wespen vor allem durch die Körpergröße von ca. 2,5 cm. Die Königin kann bis zu 3 cm groß werden. Die Brust ist rot gezeichnet.

DIE ALLERGISCHE REAKTION I

Ein normal empfindlicher Mensch wird von einer Biene oder Wespe gestochen: Rund um die Einstichstelle bildet sich eine sich rötende Schwellung, die mehr oder weniger stark juckt und schmerzt. Das ist nicht angenehm, aber ganz normal. Nach einer Stunde ist die Schwellung schon zurückgegangen und am nächsten Tag ganz verschwunden. Lediglich Stiche im Hals- und Kopfbereich oder zahlreiche Stiche (über 50) können für normal empfindliche Menschen bedrohlich sein.

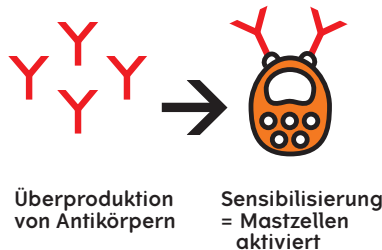
Ganz anders reagiert ein allergischer Mensch. Bereits ein einziger Stich kann eine heftige allergische Reaktion auslösen, die zahlreiche Organe gleichzeitig betrifft und im Extremfall tödlich ist.

Warum?

Aus bislang noch unbekannten Gründen sieht das Abwehrsystem (Immunsystem) des Allergikers das eigentlich harmlose Insektengift als gefährlich an. Die Abwehrreaktionen schießen über ihr Ziel hinaus. Ein bestimmter Antikörper, der normalerweise als nützlicher Abwehrstoff dem Immunsystem dient (IgE), wird im Übermaß gebildet. Auch die Anzahl so genannter Mastzellen, an die sich die Antikörper anheften, hat sich drastisch erhöht. Allergische Reaktionen bleiben zu diesem Zeitpunkt noch aus – aber der Körper ist jetzt sensibilisiert.

Reaktionsbereit warten die Antikörper auf den Mastzellen auf den nächsten Kontakt. Kommt es jetzt zum Stich, koppelt sich das Insektengift an solche Antikörper und löst komplizierte biochemische Prozesse aus. Sie wirken wie eine Zündung: Mastzellen schütten verschiedene biologische Substanzen aus. Die wichtigste davon ist das Histamin, das im Körper sehr schnell die dramatischen allergischen Reaktionen hervorruft.

1. Erster Stich
Das Immunsystem
wird sensibel



2. Zweiter Stich
Das Immunsystem
reagiert allergisch



Allergische
Reaktion

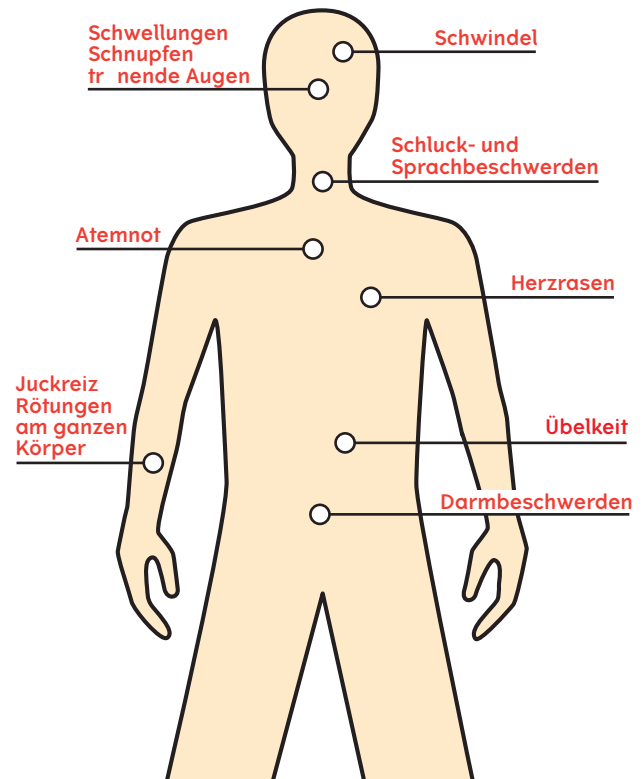
DIE ALLERGISCHE REAKTION II

Allergische Reaktionen können äußerst dramatisch ausfallen und überfallen den allergischen Menschen oft wie aus heiterem Himmel und unvorbereitet im Freien, nachdem sie vielleicht jahrelang nicht mehr gestochen wurden. Um lebensbedrohliche Situationen rechtzeitig zu vermeiden, ist es wichtig, erste Warnsignale zu erkennen und ernst zu nehmen:

- Allergische Beschwerden treten sehr schnell auf – meist innerhalb von Sekunden bzw. Minuten nach dem Stich.
- Ein Verdacht auf eine Allergie ist gegeben, wenn die Schwellung um die Einstichstelle unnatürlich groß wird (größer als 10 cm) und länger als 24 Stunden anhält.
- Treten Symptome auch an anderen Körperstellen auf, ist die Allergie stärker ausgeprägt: starker Juckreiz und Rötung am ganzen Körper (Nesselsucht), Schwellungen im Gesicht und am Hals, Schnupfen, tränende Augen sowie Schwindelgefühle und Herzrasen, Übelkeit (bis zum Erbrechen), Schluck- und Sprachbeschwerden oder Atemnot sind charakteristisch für eine allergische Reaktion.
- Kommt es gar zum gefürchteten „anaphylaktischen Schock“ mit rapide abfallendem Blutdruck, Ohnmacht und Kollaps, kann dies ohne sofortige ärztliche Hilfe sogar tödlich sein. Meist gehen diesem Extremfall folgende Symptome voraus: Brennen und Jucken an Handflächen, Fußsohlen, im Rachenraum und an der Zunge, begleitet von oft heftigen Atembeschwerden, Hitzewallungen und Schwäche- sowie starken Angstgefühlen.

Fazit:

Treten nach einem Insektenstich Beschwerden auf, die über eine Schwellung und Rötung hinausgehen, sollten Sie auf alle Fälle einen Arzt aufsuchen. Der Allergologe kann schnell und präzise eine Insektengiftallergie erkennen und die für Sie richtige Behandlung auswählen.



DIE DIAGNOSE

Am Anfang der Diagnose steht ein ausführliches Gespräch mit dem Arzt zur Krankheitsgeschichte (Anamnese). Dabei sind Sie im wahrsten Sinne des Wortes „gefragt“. Bereits durch das gezielte Gespräch weiß der Arzt häufig, ob es sich um eine Insektengiftallergie handelt oder nicht. Eine ergänzende, einfache und schnelle Testung bestätigt den Verdacht und liefert wichtige Informationen zum verursachenden Insekt.

Durch einen Hauttest wird festgestellt, auf welches Insektengift Sie reagieren – ob sich Antikörper (IgE) gebildet haben. Dabei bringt der Arzt entweder auf die Haut (Pricktest) oder in die Haut (Intrakutantest) des Unterarms eine geringe und ungefährliche Menge des Insektengiftes ein. Liegt eine Sensibilisierung vor, erscheint an der Teststelle eine Quaddel und Rötung. Die Heftigkeit der Hautreaktion zeigt dem Arzt, wie empfindlich Sie sind.

Zusätzlich kann eine Blutuntersuchung die insektenspezifischen Antikörper (IgE) nachweisen.

Aufgrund dieser detaillierten Diagnose wird der Arzt eine für Sie Erfolg versprechende Therapie auswählen.

Wichtig:

Um dem Arzt bei der Klärung der Art des verantwortlichen Insektes so gut wie möglich zu helfen, sind alle Hinweise zum Stich von Bedeutung. Wenn möglich, bringen Sie das Insekt mit.



Die Maßnahmen

Hat der Arzt bei Ihnen eine Insektengiftallergie festgestellt, sollten folgende Maßnahmen ergriffen werden:

- Versuchen Sie weitere Stiche zu vermeiden (s.S. 16)
- Führen Sie die Notfallmedikamente bei sich, die Ihnen Ihr Arzt verordnet hat (z.B. Antihistaminkum, Kortison-Tablette, Adrenalin zur Selbstanwendung)
- Als einzige ursächliche Behandlung steht die spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung) zur Verfügung

DIE SPEZIFISCHE IMMUNTHERAPIE

Allen Allergikern, die nach einem Insektenstich mehr als nur örtliche Hauterscheinungen wie Rötungen und Schwellungen verspüren, ist eine spezifische Immuntherapie zu empfehlen. Bei allen Menschen mit einer anaphylaktischen Reaktion nach einem Insektenstich oder aber bei Allergikern mit einem erhöhten Risiko gestochen zu werden (Imker, Bäckereifachverkäufer, Landwirte) oder bestehenden Vorerkrankungen (z.B. Herz- / Kreislauferkrankungen, Asthma) ist eine spezifische Immuntherapie oft unerlässlich. Lediglich bei Patienten mit ausschließlich auf die Haut beschränkten Reaktionen (z.B. Nesselsucht am ganzen Körper) kann unter Umständen auf eine spezifische Immuntherapie verzichtet werden. Als einzige Maßnahme gewährleistet die spezifische Immuntherapie einen sicheren und langfristig wirkenden Schutz vor schweren und lebensbedrohlichen allergischen Reaktionen. Bei ca. 90 Prozent aller Insektengiftallergiker reagiert das Immunsystem nach einer spezifischen Hyposensibilisierung wieder normal.

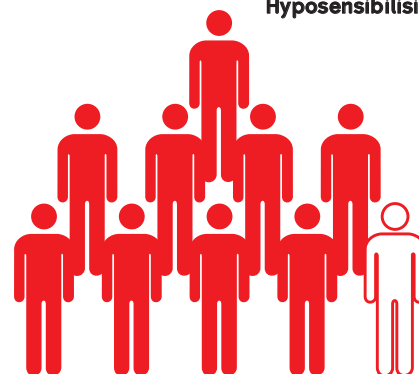
Die spezifische Immuntherapie ist eine „Allergie-Impfung“ mit dem Ziel, den Körper an das Insektengift zu gewöhnen. Dies erreicht der Arzt durch Spritzen des verdünnten Gifts, wobei anfänglich die Dosierung kontinuierlich gesteigert wird. Bei Temperaturen über 10 °C, wenn Insekten fliegen, ist der Kontakt mit Bienen oder Wespen nicht völlig zu vermeiden. Der schnelle Schutz durch die Hyposensibilisierung ist dann erforderlich, denn die Schwere der nächsten allergischen Reaktion ist nicht vorhersehbar.

In der Regel beginnt die Therapie dann mit einer stationären Schnell-Hyposensibilisierung in der Klinik, um Sie rasch und so sicher wie möglich vor den gefährlichen Folgen zukünftiger Insektenstiche zu schützen.

Das Immunsystem reagiert nicht mehr übersensibel, sondern toleriert das Insektengift. Allerdings braucht das Immunsystem eine gewisse Zeit, um diesen Schutz langfristig zu sichern. Deshalb führt der Arzt die Therapie noch mindestens drei bis fünf Jahre fort, wobei der Patient nur noch etwa einmal pro Monat eine optimale Erhaltungsdosis erhält. Bei einer Minderheit der Patienten, meist mit erhöhtem Risiko gestochen zu werden oder anderen Risikofaktoren, wird die Therapie auch länger, manchmal lebenslang, durchgeführt.

Der Erfolg der Allergie-Impfung

**9 von 10 Patienten
profitieren von der
Hyposensibilisierung**



IHRE VERANTWORTUNG ALS PATIENT

Die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Patient und Arzt ist die Grundlage jeder erfolgreichen Therapie. Deshalb ist es außerordentlich wichtig, dass alle verabredeten Termine verbindlich eingehalten werden, denn die Intervalle zwischen den Injektionen sollten stets gleich lang sein.

Ein Urlaub bis zu acht Wochen lässt sich rechtzeitig ohne Probleme einplanen. Am Injektionstag sollten körperliche Anstrengungen wie Sport, Sauna, heißes Duschen oder Baden sowie Alkohol und schwere Mahlzeiten vermieden werden, da eine Belastung des Kreislaufs das Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen fördern kann. Auch sollte der Arzt über körperliche Beschwerden, Krankheiten oder Medikamentenverbrauch immer informiert werden.

Nach einer Injektion kann es örtlich zu Juckreiz und einer Schwellung kommen. Das ist ganz normal und kein Grund zur Beunruhigung. Da in seltenen Fällen auch über die örtliche Reaktion hinausgehende allergische Beschwerden auftreten können, ist es notwendig, dass Sie nach der Injektion noch eine halbe Stunde zur Beobachtung in der Praxis bleiben. Treten Symptome auf, ist diese Information für den Arzt wichtig, da er die Dosierung der nächsten Injektion und die Intervalle darauf abstimmt.

Generell ist es sehr wichtig, den Arzt über alle nach der Injektion auftretenden Reaktionen zu unterrichten.

Wichtig:

Kommt es während der Therapie zu einem Insektenstich, sollte Ihr Arzt umgehend benachrichtigt werden. Anhand des Fragebogens auf Seite 18 können Sie ihn detailliert informieren.

Juni		Juli	August	
1 Fr	2 Sa	1 So	1 Mi	1 Sa
2 Sa	3 So	2 Mo	2 Do	2 So
3 So	4 Mo	3 Di	3 Fr	3 Mo
4 Mo	5 Di	4 Mi	4 Sa	4 Di
5 Di		5 Do	5 So	5 Mi

Handwritten notes:

- Red arrow pointing to the date 2 Sa in June: **1/2 Stunde Nachbeobachtung**
- Red circle around the date 2 Sa in June with text: **nicht vergessen nächster Arzttermin**
- Red diagonal text across the August column: **Ferien**

PRAKTISCHE TIPPS UND HINWEISE

Bienen stechen hauptsächlich, wenn sie sich oder ihr Volk bedroht fühlen – also zu ihrer Verteidigung. Dagegen sind Wespen von Natur aus angriffslustiger. In jedem Fall sollten Sie zum Schutz vor Stichen beachten:



Keine hektischen Bewegungen, wenn Bienen oder Wespen in der Nähe sind. Besondere Vorsicht beim Spielen und Turnen im Freien.



Distanz zu Blüten, überreifen Früchten (Pflaumen, Zwetschgen) und Fallobst – hier halten sich Bienen und Wespen bevorzugt auf. Vorsicht bei Gartenarbeit, beim Obst- und Blumenpflücken.



Körper so weit wie möglich bedeckt halten, insbesondere bei der Gartenarbeit: Kopfschutz, langärmelige Kleidung, lange Hosen, geschlossene Schuhe, Handschuhe.



Keine weite Kleidung, in der sich Insekten verfangen können.



Nie barfuß durch Gras gehen – hier sammeln Bienen oft Honig.



Möglichst auf Picknicks verzichten – süße Speisen und Getränke ziehen Insekten an (ansonsten Speisen und Getränke abdecken).



Wespen lieben Abfallkörbe. Mülltonnen stets verschlossen und sauber halten. Vorsicht bei Abfallkörben und Müllcontainern.



Nach dem Essen Hände waschen und Mund abwischen.



Keine Parfums oder parfümierte Kosmetika verwenden.



Zu Hause Fenster tagsüber geschlossen halten (Insektengitter).



Bienen- und Wespenester (hohle Baumstämme, Stümpfe) meiden. Wespenester (Dachböden, Rolladenkästen) entfernen lassen (Feuerwehr).



Besondere Vorsicht an schwülheißen Tagen, die Tiere sind dann besonders aggressiv.

Fazit:

Letztendlich ist der Kontakt mit Bienen und Wespen nicht völlig zu vermeiden. Sind Sie trotz aller Vorsicht gestochen worden, entfernen Sie schnellstmöglich den Stachel. Schutz bietet als einzige Maßnahme die seit Jahren erfolgreich angewendete spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung). Sie geht gegen die Ursache der Allergie vor und ist für Insektengiftallergiker unerlässlich.



FRAGEBOGEN INSEKTENGIFTALLERGIE

Mit der möglichst detaillierten Beantwortung der nebenstehenden Fragen geben Sie Ihrem Arzt wichtige Hinweise für eine erfolgreiche Diagnose und Therapie.

1. Wann wurden Sie erstmals gestochen?

Monat

Jahr

2. Sind Sie seither nochmals von einer Biene oder Wespe gestochen worden?

Ja ☐

Nein ☐

3. Wenn ja, wie oft?

Einmal ☐

Mehrmals ☐

4. Können Sie Einzelheiten der Stichereignisse schildern?

Datum des Stiches (Monat/Jahr) _____

Stechendes Insekt:

Biene ☐

Wespe ☐

unbekannt ☐

Ort des Stiches:

Gesicht ☐

Körper ☐

Arme ☐

Beine ☐

Einzelheiten

rtliche Reaktion auf den Stich:
nach wie vielen Min./Stunden? _____

Größe der Schwellung:

kleiner als 10 cm im Durchmesser ☐

größer als 10 cm im Durchmesser ☐

Allgemeine Beschwerden nach dem Stich:

Juckreiz am
ganzen Körper ☐

Hitzegefühl ☐

Nesselausschlag
am ganzen Körper ☐

Gesichts-
schwellung ☐

Engegefühl
im Hals ☐

Atemnot ☐

Erbrechen ☐

Durchfall ☐

Kreislaufschwäche ☐

Herzklopfen ☐

Bewusstlosigkeit ☐

Wie lange?

Haben Sie Ihre Notfallausrüstung angewandt?

Ja ☐

Nein ☐

Was wurde angewandt? (Medikamente)

Erfolgte eine ärztliche Behandlung?

Ja ☐

Nein ☐

Wurden Sie in einer Klinik behandelt?

Ja ☐

Nein ☐