



410006DE Muster

Muster, 410006DE

geb. 01.01.2015 w

Barcode 43164472

Labornummer 2407114450

Probenabnahme am 11.07.2024

Probeneingang am 11.07.2024 17:37

Ausgang am 11.07.2024

Befundbericht

Endbefund, Seite 1 von 7

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Serum Kapillarblut

Allergo-Screen® Kind

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Vorwert	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
Allergiediagnostik				
Apfel IgE	2,30	kU/l Klasse 2		< 0,35
BSA IgE	<0.35	kU/l Klasse 0		< 0,35
Dorsch IgE	5,50	kU/l Klasse 3		< 0,35
Erdnuss IgE	1,45	kU/l Klasse 2		< 0,35
Eigelb IgE	<0.35	kU/l Klasse 0		< 0,35
Eiweiß IgE	2,50	kU/l Klasse 2		< 0,35
Haselnuss IgE	4,30	kU/l Klasse 3		< 0,35
Karotte IgE	<0.35	kU/l Klasse 0		< 0,35
Kartoffel IgE	<0.35	kU/l Klasse 0		< 0,35
Kasein IgE	<0.35	kU/l Klasse 0		< 0,35
Alpha-Lactalbumin IgE	<0.35	kU/l Klasse 0		< 0,35

beta-Lactoglobulin IgE	6,30	kU/l  3	< 0,35
		Klasse 3	
Milch IgE	4,10	kU/l  3	< 0,35
		Klasse 3	
Reis IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	
Sojabohne IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	
Weizenmehl IgE	2,30	kU/l  2	< 0,35
		Klasse 2	
Aspergillus fum. IgE	7,60	kU/l  3	< 0,35
		Klasse 3	
Alternaria alt. IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	
Beifuß IgE	4,80	kU/l  3	< 0,35
		Klasse 3	
Birke IgE	4,30	kU/l  3	< 0,35
		Klasse 3	
Cladosporium her. IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	
Dermatophag. farinae IgE	14,20	kU/l  3	< 0,35
		Klasse 3	
Dermatophag. pt. IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	
Gräsermix IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	
Hund IgE	7,45	kU/l  3	< 0,35
		Klasse 3	
Katze IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	
Pferd IgE	<0.35	kU/l  0	< 0,35
		Klasse 0	

Befundbericht

Endbefund, Seite 3 von 7



Allergiediagnostik - Befundinterpretation

Es wurden **positive Werte** für spezifische Allergen-IgE-Antikörper nachgewiesen. Werte **über 0,35 kU/l** können bereits auf eine **klinisch relevante Sensibilisierung** hinweisen.

Nachweis einer Sensibilisierung

< 0,35
kU/l

Keine Sensibilisierung bei negativem Testergebnis (< 0,35 kU/l, CAP-Klasse 0); eine Allergie gegen das getestete Allergen ist eher unwahrscheinlich.

0,35 - 0,7
kU/l

Es zeigt sich eine schwache Sensibilisierung gegen das getestete Allergen (0,35 - 0,7 kU/l, CAP-Klasse 1); eine Allergie ist möglich. Vor allem bei Insektengiften, Medikamenten und einigen Nahrungsmitteln (z.B. Nüsse und Hülsenfrüchte) können auch IgE-Werte unter 0,35 kU/l klinisch relevant sein.

> 0,70
kU/l

Es zeigt sich eine mäßige bis starke Sensibilisierung gegen das getestete Allergen (0,7 - >100 kU/l, CAP-Klasse 2 - 6); je höher die Konzentration an spezifischem IgE, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für eine Allergie.

Bitte beachten Sie:

Eine Sensibilisierung bedeutet noch nicht, dass eine klinisch relevante Allergie vorliegen muß. Ein positives Testergebnis ist immer im Zusammenhang mit der Patientenanamnese zu betrachten. Die klinische Relevanz der Laborergebnisse sollte durch einen entsprechenden, geeigneten Provokationstest (z.B. Haut-Prick-Test, Basophilen-Aktivierungstest ec.) überprüft werden.

Speicherprotein (Erdnuss/Haselnuss/Sojabohne)

Eine IgE-Sensibilisierung gegen **Speicherproteine und Lipid-Transfer-Proteine (LTPs) in Nüssen und Hülsenfrüchten** geht mit einem erhöhten Risiko für **schwere systemische Reaktionen** (Anaphylaxie) einher. Beide Proteine sind resistent gegenüber Hitze und Verdauung. Es wird bei entsprechender Anamnese eine Vermeidung der auslösenden Allergene empfohlen. Diese Anamnese sollte jedoch durch **weiterführende entsprechende Provokationstests** bei einem Dermatologen **bestätigt** werden. Eine Sensibilisierung gegen bestimmte Proteine (sog. **PR-10-Proteine**) beruht meist auf einer Kreuzreaktion gegen Pollen. In vielen Fällen führt dies nur zu milden Reaktionen wie **dem oralen Allergiesyndrom (OAS)**. Allerdings sind auch schwere systemische Reaktionen möglich. PR-10-Proteine sind **empfindlich gegenüber Hitze** und Verdauungsenzymen, **gekochte Nahrungsmittel können ggf. toleriert werden. Eine Risikoabschätzung muss jedoch für jeden Patienten individuell vorgenommen werden, da mögliche Triggerfaktoren"** (z.B. körperliche Belastung, Medikamente oder Stress)

Einteilung nach Klassen:

Spezifisches IgE	
kU/l	CAP-Klasse
< 0,35	0
0,35 - 0,7	1
0,7 - 3,5	2
3,5 - 17,5	3
17,5 - 50,0	4
50,0 - 100	5
> 100	6

IgE-vermittelte Allergien können zu **folgenden Symptomen** führen:

- Haut: Juckreiz, Schwellungen, Rötung, Nesselsucht, Ekzem (Neurodermitis)
- Magen-Darm-Trakt: Durchfall, Übelkeit, Erbrechen
- Atemwege: Asthma
- Herz-Kreislauf-System: Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Herzrasen
- Stärkste Reaktion: lebensbedrohlicher, anaphylaktischer Schock.

das Risiko für eine Anaphylaxie erhöhen können.

Hühner-Eiweiß/-Eigelb

Die Hühnerei-Allergie ist bei **Säuglingen und Kindern** eine der **häufigsten** Nahrungsmittelallergien. Diese Allergien bestehen in der Regel wenige Jahre und können sich danach verlieren. Im **Erwachsenenalter** sind Hühnerei-Allergien **selten**. Trotz einer klinisch relevanten Hühnereiallergie wird **Ei** jedoch in **gekochter oder verbackener Form** vertragen.

Impfreaktionen können gelegentlich auftreten, da einige Impfstoffe auf Basis von Hühner-Embryonen bzw. Fibroblasten hergestellt werden.

Milch/Kasein/Alpha-Lactalbumin/Beta-Lactoglobulin

Bei **Säuglingen und Kleinkindern** ist die Kuhmilch-Allergie eine der **häufigsten** Nahrungsmittelallergien. Diese klingt aber in den meisten Fällen nach einigen Jahren ab. Im **Erwachsenenalter** ist eine Kuhmilchallergie eher selten. Bestimmte Einzelallergene in Milch (z.B. das **hitze stabile Kasein**) können mit einer **persistierenden Kuhmilchallergie** einhergehen. Die Eiweiße **Alpha-Lactalbumin** und **Beta-Lactoglobulin** sind dagegen **hitzeempfindlich**. **Verbackene Kuhmilch** wird von einem **Großteil** der Kuhmilchallergiker **vertragen**.

Fisch (Dorsch)

Die **hohe Stabilität der meisten Fischallergene gegenüber Hitze und Verdau** und die großen Mengen am Gesamtprotein erklären ihr Risiko: Kleinste Mengen können als Auslöser für systemische Reaktionen genügen.

Weizenmehl

Die Weizenallergie tritt im Allgemeinen **eher im Kindesalter** auf. Sie kann bei **Erwachsenen** zwar **selten, aber bedrohlich** mit einer schweren allergischen Sofortreaktion (Anaphylaxie) **verlaufen**.

Reaktionen bei Weizenallergie äußern sich durch gastrointestinale, respiratorische und/ oder kutane Symptome. Zu den Auslösern werden verschiedene Proteine wie z.B. das Weizen-Albumin, Globulin und das im Innern des Korns vorhandene **Klebereiweiß Gluten** gezählt. Eine **Sonderform** der Weizenallergie, die **weizenabhängige anstrengungsinduzierte Anaphylaxie (WDEIA)** tritt zusammen mit weiteren Triggern, wie Sport, Alkohol, Arzneimittel oder Anstrengung auf und sollte bei einem Dermatologen durch weitere spezifische Allergentests bestätigt werden.

Verursacht Weizen Magen-Darm-Probleme, sollte bei einem Fachspezialisten eine Abklärung einer **Zöliakie** durch Testung der Transglutaminase IgA/IgG- und Gliadin-IgA/IgG-Antikörper im Serum in Betracht gezogen werden.

Befundbericht

Endbefund, Seite 5 von 7



Kreuzreaktionen

Kreuzreaktivität von Pollen und Nahrungsmitteln^{1,3}

Allergene	Kreuzreaktivität mit
Birkenpollen	Apfel, Aprikose, Birne, Dattel, Erdnuss, Feige, Fenchel, Haselnuss, Karotte, Kartoffel, Kirsche, Kiwi, Mandel, Melone, Nektarine, Pastinake, Pfirsich, Pflaume, Sellerie, Walnuss, Wassermelone, Weintraube
Graspollen	Mehl, Kleie, Tomate, Leguminosen
Beifusspollen	Gewürze, Karotte, Mango, Sellerie, Sonnenblumenkerne
Ambrosiapollen	Melone, Zucchini, Gurke, Banane

Im Gegensatz zu primären Nahrungsmittelallergien mit Sensibilisierung über den Magen-Darm-Trakt, geht man bei **Kreuzreaktionen** von einer **Sensibilisierung über Inhalationsallergene** (Pollen, ggf. Latex) aus. Diese Kreuzreaktionen sind bei Jugendlichen und Erwachsenen die häufigste Ursache für Nahrungsmittelallergien. Die Symptomatik reicht von einem oralen Allergiesyndrom (Jucken, Kribbeln und Schwellungen im Mundbereich) bis hin zu schweren systemischen Reaktionen. Zum Nachweis von Kreuzreaktionen und zur Risikoabschätzung für schwere Symptomatiken empfiehlt es sich weiterführende, spezifische **molekulare Allergene** zur Differenzierung des Sensibilisierungsprofils und ggf. **entsprechende Provokationstests** bei einem **Fachspezialisten** abklären zu lassen. Eine Nahrungsmittelkarenz ist nur bei **positivem Testergebnis und klinischer Relevanz** angeraten.

Inhalationsallergene sind natürliche Allergene, die über die **Luft** verbreitet werden. Wichtige Allergene sind z.B. **Pollen, Hausstaubmilben, Tierepithelien und Schimmelpilzsporen**. Häufig macht sich eine Inhalationsallergie vom IgE-Soforttyp als Rhinitis (**Heuschnupfen**) oder das **Asthma bronchiale** bemerkbar. Es können Symptome wie tränende, juckende, gerötete Augen, Fließschnupfen oder verstopfte Nase, Niesen, bis hin zu Husten, Kurzatmigkeit und Atemnot auftreten. Auch Hautekzeme und / oder quälender Hautjuckreiz bei sehr trockener Haut treten häufig in Form einer **Neurodermitis** auf.

Nach **Erhebungen des RKI** leidet **fast ein Drittel der Erwachsenen** in Deutschland an einer Allergie. Etwa **8% der Erwachsenen** geben ein bestehendes **Asthma bronchiale** an¹. Bei Kindern und Jugendlichen sind allergische Erkrankungen eine der **häufigsten** Beschwerden. Nach Daten der **KIGGS** (Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland) aus den Jahren 2014 bis 2017 leiden **16,1 Prozent der Kinder und Jugendlichen** an einer Allergie².

(1) Journal of Health Monitoring_3_2021_GEDA 2019_2020-EHIS

(2) Journal of Health Monitoring_3_2018_KIGGS Welle 2 – Allergische Erkrankungen

(3) www.bmu.de/themen/gesundheitschemikalien/gesundheitschemikalien-im-klimawandel
(Stand 08.08.2023)

Hausstaubmilbenallergie

Auslöser einer Hausstaubmilbenallergie sind die im **Kot befindlichen Milbenallergene**, die sich bei Luftbewegungen mit dem Hausstaub verbinden und so eingeatmet werden können. Da eine Hausstaubmilbenallergie **ganzjährig** auftritt, besteht ein erhöhtes Risiko für die Entstehung eines Asthma bronchiale. Hausstaubmilben sind vornehmlich in **Schlafräumen** in Matratzen, Bettdecken, Kopfkissen, aber auch in staubhaltigen **Polstermöbeln, Teppichen und Textilien** zu finden. Zwischen Mai und Oktober vermehren sich Milben am stärksten, während im Winter große Mengen des abgestorbenen Milbenmaterials mit der Heizungsluft vermehrt aufgenommen und zu stärkeren Symptomen beim Allergiker führt. Typisch für eine Hausstaubmilbenallergie sind **stärkere Beschwerden nachts und am Morgen nach dem Aufstehen**.

Tierallergie

Da die Zahl der **Heimtierhaltung** in den vergangenen Jahren stetig ansteigt, ist es nicht verwunderlich, dass die Tierallergie mittlerweile zu den **dritthäufigsten** Atemwegsallergien in Deutschland zählt. Auch in **Berufen**, die mit Tierhaltung oder Tierforschung zu tun haben, spielen Atemwegsallergien eine große Rolle. Umgangssprachlich spricht man von der sog. „Tierhaarallergie“, die streng genommen keine ist. Allergieauslöser sind kleine **Hautepithelien oder Eiweißstoffe** in Tierkörperflüssigkeiten (z.B. Speichel, Urin, Kot), die z.B. während der Putzhygiene durch Ablecken mit der Zunge auf das Tierfell übertragen werden. **Typische Beschwerden**, welche relativ bald nach Tierkontakt auftreten, betreffen häufig die Atemwege und die Haut (juckende, laufende Nase, tränende Augen, Hautausschlag bis hin zur Atemnot).

Schimmelpilzallergien

Schimmelpilze finden sich vor allem im **Sommer und Herbst** in hohen Konzentrationen in der Außenluft. In **feuchtem Milieu** vermehren sie sich – auch in Innenräumen - optimal. Sehr häufig treten Beschwerden der **Atemwege** auf, wie Schnupfen, Husten, Niesanfälle, aber auch **Magen-Darm-Beschwerden** und **Hautekzeme** sind möglich. Patienten mit einer Schimmelpilzallergie haben ein erhöhtes **Risiko ein Asthma bronchiale** zu entwickeln. Die **große Artenvielfalt** an Schimmelpilzen erschwert die Diagnostik. Daher ist die Aufnahme einer genauen Anamnese, sowie die Erfassung der Beschwerden mit nachfolgenden Haut-, Blut und Provokationstests bei einem **Fachspezialisten** empfohlen.

Pollenallergie

Die bedeutendsten Pollenallergene stammen von **Gräsern, Bäumen und Kräutern**. Patienten mit einer Pollenallergie klagen in der Regel über **Heuschnupfen** bis hin zu asthmatischen Beschwerden, aber auch **Schlafstörungen** und **verminderte Leistungsfähigkeit** treten häufig auf. Die Ausprägung der Symptomatik ist dabei abhängig von klimatischen Wind-, Temperatur- und Witterungsverhältnissen. Die **Klimaerwärmung** und dadurch bedingte **verlängerte Pollenflugzeiten** haben in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass sich die Beschwerden häufig nicht mehr saisonal eingrenzen lassen¹.

(1) www.bmuv.de/themen/gesundheit-chemikalien/gesundheit/gesundheit-im-klimawandel
(Stand 08.08.2023)

Zur individuellen Besprechung der übermittelten Laborergebnisse setzen Sie sich bitte mit einem Arzt oder Therapeuten in Verbindung.

Befundbericht

Endbefund, Seite 7 von 7



Medizinisch validiert durch Dr. med Patrik Zickgraf und Kollegen.
Dieser Befund wurde maschinell erstellt und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

Die mit * gekennzeichneten Untersuchungen wurden von einem unserer Partnerlaboratorien durchgeführt.

** Untersuchung nicht akkreditiert