



www.initiative-insektengift.de

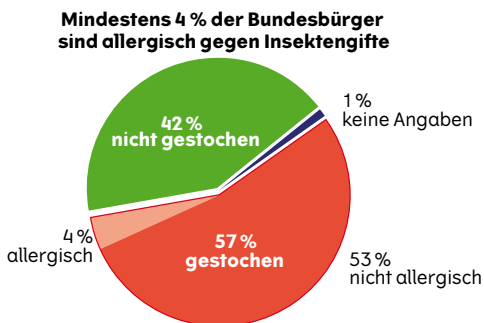
Liebe Leserin, lieber Leser,

die meisten Menschen wissen nicht, wie häufig und gefährlich eine Insektengiftallergie ist. Immerhin reagieren mindestens 4 % der Bevölkerung in Deutschland, das sind **3,2 Millionen 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. Die Medien berichten immer wieder über dramatische Zwischenfälle, und nach Meinung von Experten ist mit **10–20 Todesfällen** im Jahr zu rechnen. Was Sie selber tun können, und wie Sie sich sicher vor den **allergischen Reaktionen schützen**, sagt Ihnen diese Broschüre.

Weitere Informationen finden Sie auch unter www.initiative-insektengift.de.

Ihr

ALK-Patientenservice



Quelle: Emnid, 1993

Inhaltsverzeichnis

Wichtige Insekten	
Die wichtigsten Insekten	4
Allergische Reaktionen	
Mechanismus der allergischen Reaktion	7
Symptome der allergischen Reaktion	9
Diagnose und Therapie	
Die Diagnose	13
Die Maßnahmen	14
Die spezifische Immuntherapie	15
Tipps und Hinweise	
Ihre Verantwortung als Patient	18
Praktische Tipps und Hinweise	20
Fragebogen	
Fragebogen Insektengiftallergie	23

WICHTIGE INSEKTEN



Die wichtigsten Insekten

Nur wenige stechende Insekten können beim Menschen eine Allergie auslösen: In Deutschland sind es 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 als Allergieauslöser von geringer 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. Bienen stechen vor allem bei Bedrohung zur Verteidigung, z. B. in der Nähe ihrer Nester (Bienenstöcke) oder wenn jemand barfuß auf sie tritt.

Bei den **Wespen** sind vor allem die Kurzkopfwespen (*Vespula* spp.) für Allergiker problematisch. 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 erst im August und September anzutreffen. Kurzkopfwespen sammeln gerne zuckerhaltige Speisen und Getränke, aber auch frisches Fleisch. Bei der Suche reagieren sie auf Störungen mit aggressivem Verhalten, so dass Menschen auch außerhalb des Nestbereichs häufig gestochen werden.



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



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



Hummeln sind meist größer und wesentlich stärker behaart als Bienen. Viele Arten zeigen eine auffällige braun- oder schwarzbraun-gelbe Bänderung mit weißem Hinterleib. Sie sind wenig aggressiv und Stiche werden selten beobachtet.



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.



ALLERGISCHE REAKTIONEN

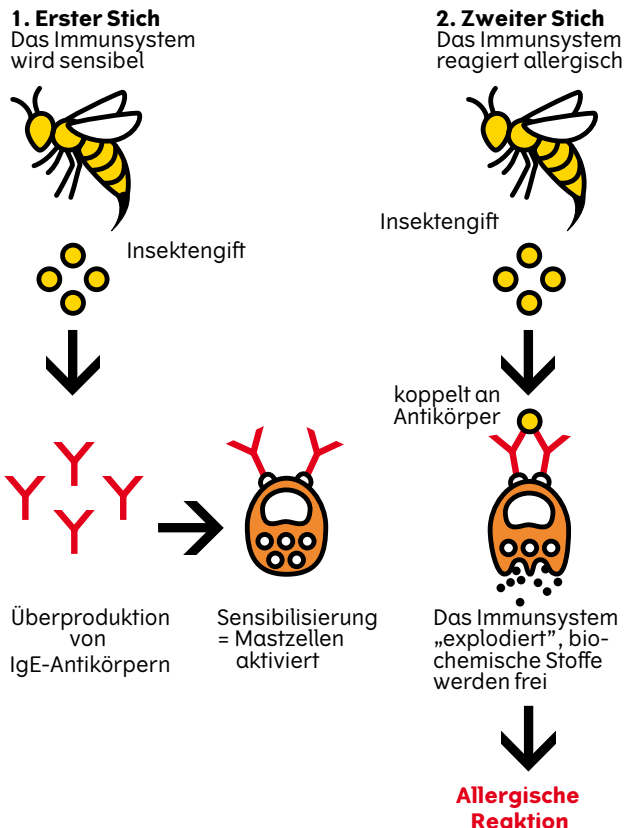
Mechanismus der allergischen Reaktion

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 befällt und nicht selten **lebensbedrohlich** ist.

Warum?

Aus bislang noch unbekanntem Gründen sieht das **Abwehrsystem** (Immunsystem) des Allergikers das eigentlich harmlose Insektengift als gefährlich an. Die Abwehrreaktionen schießen über ihr Ziel. Doch bevor es dazu kommt, wird das Abwehrsystem erst einmal sensibilisiert. Dies passiert nach einem Stich. Ein bestimmter Antikörper, der normalerweise nur in geringer Konzentration im Körper vorkommt, wird im Übermaß gebildet. Diese sogenannten IgE-Antikörper verankern sich auf der Oberfläche von Mastzellen, die in der Haut und in Schleimhäuten vorkommen. 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.



Symptome der allergischen Reaktion

Allergische Reaktionen können äußerst dramatisch sein. Sie überfallen allergische 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, eine Insektengiftallergie zu erkennen und ernst zu nehmen:

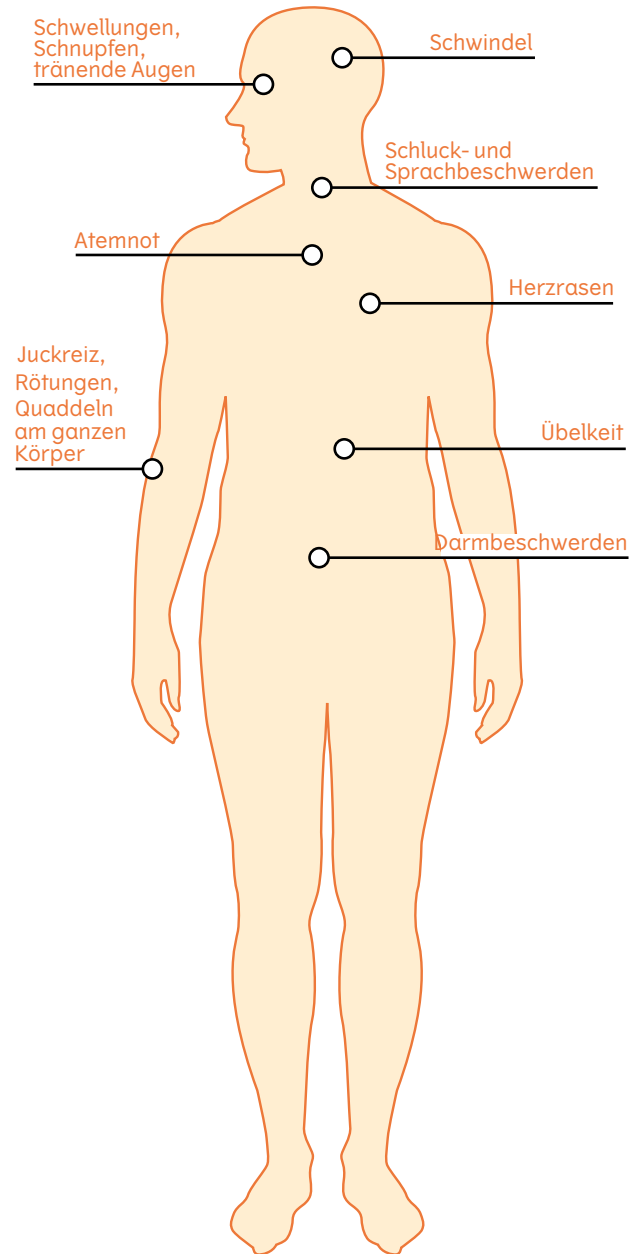
- Allergische Beschwerden treten sehr schnell auf – meist innerhalb von Sekunden bzw. Minuten nach dem Stich.
- Ein Verdacht auf eine Allergie ist gegeben, wenn die Schwellung um die Einstichstelle unnatürlich groß wird (größer als 10 cm) und länger als 24 Stunden anhält.
- Treten Symptome auch an anderen Körperstellen auf, ist die Allergie stärker ausgeprägt: starker Juckreiz, Rötung und Quaddeln am ganzen Körper (Nesselsucht), Schwellungen im Gesicht und am Hals, Schnupfen, tränende Augen, Husten, Heiserkeit, Atemnot sowie Schwindel, Herzrasen oder Übelkeit sind charakteristisch für eine allergische Reaktion.

- Kommt es gar zum gefürchteten „anaphylaktischen Schock“ mit rapide abfallendem Blutdruck, schwerer Atemnot, Erbrechen, Durchfall und Bewusstlosigkeit, kann dies ohne sofortige ärztliche Hilfe tödlich sein. Meist gehen diesem Extremfall folgende Symptome voraus: Brennen und Jucken an Handflächen, Fußsohlen, im Rachenraum oder an der Zunge, begleitet von Quaddeln auf der Haut, Husten, Schwindel, Kopfschmerzen sowie starken Angstgefühlen.



Wichtig: Treten nach einem Insektenstich Symptome einer stärkeren allergischen Reaktion oder gar eines anaphylaktischen Schocks auf, muss sofort ein Notarzt aufgesucht oder gerufen werden.

Wenn Sie schnell und richtig behandelt werden, gehen allergische Reaktionen meist ohne bleibende Schäden vorüber. Dennoch sollten Sie nach einer allergischen Reaktion auf einen Insektenstich unbedingt einen allergologischen Facharzt aufsuchen. Er kann eine Insektengiftallergie erkennen und die für Sie richtige Behandlung auswählen.



DIAGNOSE UND THERAPIE




Die Diagnose

Am Anfang der Diagnose steht ein ausführliches **Gespräch** des Arztes 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 handeln könnte oder nicht. Eine ergänzende, umfassende Testung an der Haut sowie eine Blutuntersuchung bestätigen den Verdacht und liefern wichtige Informationen zum verursachenden Insekt.

Durch den **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. 20).
- Führen Sie die Notfallmedikamente bei sich, die Ihnen Ihr Arzt verordnet hat (z. B. Antihistaminikum, Glukokortikoid, Adrenalin zur Selbstanwendung).
- Als einzige ursächliche Behandlung steht die spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung) zur Verfügung.

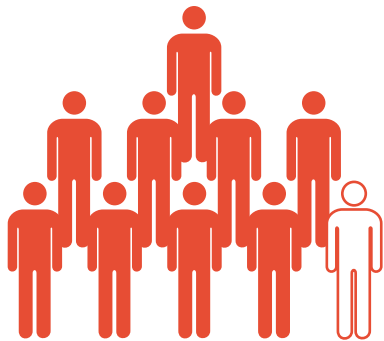
Die spezifische Immuntherapie

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-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma) ist eine spezifische Immuntherapie oft unerlässlich. Lediglich bei Kindern 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 über **90 Prozent** aller Insektengiftallergiker reagiert das Immunsystem nach einer spezifischen Immuntherapie 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 der im Gift enthaltenen Allergene, wobei anfänglich die Dosierung sehr niedrig ist und anschließend kontinuierlich gesteigert wird. Während der Flugzeit der Insekten ist der Kontakt mit

Bienen oder Wespen nicht völlig zu vermeiden. 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 **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

TIPPS UND HINWEISE



Ihre Verantwortung als Patient

Die **vertrauensvolle Zusammenarbeit** zwischen Patient und Arzt ist die Grundlage jeder erfolgreichen Therapie. Deshalb ist es außerordentlich wichtig, dass alle mit dem Arzt verabredeten Termine verbindlich eingehalten werden, denn die Intervalle zwischen den Injektionen dürfen nicht zu lang sein. Ein Urlaub bis zu acht Wochen lässt sich jedoch 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 eingenommene Medikamente **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 dies für den Arzt relevant, 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 23–24 können Sie ihn detailliert informieren.

1/2 Stunde
Nachbeobachtung

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

nicht vergessen nächster Arzttermin

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 Wespen 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 oder Insektengitter anbringen.
- Bienen- und Wespennester (hohle Baumstämme, Stümpfe) meiden. Wespennester gegebenenfalls von Fachleuten (z. B. Feuerwehr) entfernen lassen.
- Besondere Vorsicht an schwülheißen Tagen, die Tiere sind dann besonders aggressiv.
- Sind Sie trotz aller Vorsicht gestochen worden, entfernen Sie schnellstmöglich den Stachel.

Letztendlich ist der Kontakt mit Bienen und Wespen nicht völlig zu vermeiden. 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

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

1.

Wann wurden Sie erstmals gestochen?

Monat

Jahr

2.

Können Sie Einzelheiten der Stichereignisse schildern?

Datum des letzten Stiches (Monat/Jahr)

Stechendes Insekt:

Biene

Wespe

unbekannt

Ort des Stiches:

Gesicht

Hals

Körper

Arme

Beine

Andere Areale: _____

Örtliche Reaktion auf den Stich:

Nach wie vielen Minuten/Stunden? _____

Größe der Schwellung etwa:

kleiner als 10 cm im Durchmesser

größer als 10 cm im Durchmesser

Allgemeine Beschwerden nach dem Stich:

Juckreiz/Rötung/Quaddeln

Wenn ja, wo? _____

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Gesichtsschwellung | <input type="radio"/> Übelkeit |
| <input type="radio"/> Schnupfen | <input type="radio"/> Kopfschmerzen |
| <input type="radio"/> Tränende Augen | <input type="radio"/> Angstgefühl |
| <input type="radio"/> Husten/Heiserkeit | <input type="radio"/> Kreislaufstörungen |
| <input type="radio"/> Atemnot | <input type="radio"/> Bewusstlosigkeit |
| <input type="radio"/> Schwindel | <input type="radio"/> Erbrechen/Durchfall |
| <input type="radio"/> Herzrasen | |

Wie lange? _____

Haben Sie Ihre Notfallmedikamente angewandt?

Ja Nein Besitze keine

Welche Medikamente wurden angewendet?

Erfolgte eine ärztliche Behandlung?

Ja Nein

Wurden Sie in einer Klinik behandelt?

Ja Nein

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

Ja Nein

4.**Wenn ja, wie oft?**

Einmal Mehrmals