



Analgetikaintoleranz

Eine Unverträglichkeit auf verschiedene Schmerzmittel wird bei ca. 10 % der Asthmatiker beobachtet.

Betroffene können mit Luftnot, verstopfter Nase, Schleimhautschwellungen, Juckreiz und anderen Hautsymptomen reagieren.

Typische Auslöser sind: Acetylsalizylsäure (= ASS, deshalb auch „ASS-Intoleranz“), Diclofenac und Ibuprofen.

Letztlich kann aber jedes nichtsteroidale Antirheumatikum (NSAR) bei Betroffenen die Symptomatik auslösen.

Falls Sie schon einmal entsprechende Beschwerden hatten: Weisen Sie unbedingt bei jeder Schmerzmittelverordnung den verordnenden Arzt darauf hin !!!

Das Vollbild besteht aus Asthma bronchiale, Polypen der Nase und der Nasennebenhöhlen sowie der Schmerzmittelunverträglichkeit.

Ursache ist eine Stoffwechselstörung (Arachidonsäurestoffwechsel), die zu einer verstärkten Produktion von entzündlich wirkenden Substanzen (Leukotriene) und reduzierten Produktion antientzündlich wirkender Substanzen (Prostaglandine) führt.

- Die chronische Entzündung bedingt v.a. die nasalen Beschwerden (Polypen -> Verlust der Nasenatmung und des Riechvermögens).
- Die Einnahme des Schmerzmedikaments führt zu einer akuten Verschlechterung der Stoffwechselsituation und damit zu den akuten Symptomen.

Da es sich um keine echte Allergie handelt („Pseudoallergie“), helfen die üblichen allergologischen Untersuchungen (Haut- und Blutteste) nicht weiter.

Zur Bestätigung bzw. zum Ausschluß muß man der/dem Betroffenen entweder das vermutete Medikament oder ASS verabreichen und die Reaktion beobachten (**Provokation**).

Die Medikamentenverabreichung kann in die Nase, mittels Inhalation oder über den Magen-Darm-Trakt erfolgen.

Wir provozieren nur **oral**, d.h. Sie schlucken das Medikament, da die Aussage so am Genauesten ist, da sie jede Tablette auch so einnehmen würden.

Wir beginnen die Provokation mit einer sehr niedrigen Dosis von ASS (5 – 30 mg) und steigern diese schrittweise bei fehlender Reaktion bis zur üblichen Einnahmedosis dieses Medikaments (500 mg).

Die Einnahme der nächsten Dosis erfolgt im Abstand von 2-3 Stunden.

Die Dosis, bei der die ersten Symptome auftreten ist die **Toleranzschwelle**.

Leider kann die Intensität der ersten Symptome nicht vorhergesagt werden. Es kann sich um einen schweren Asthmaanfall handeln, der der intensivmedizinischen Therapie bedarf. Dieses und die Möglichkeit von **Spätreaktionen** auch noch Stunden nach Einnahme bedingen, daß diese Provokation immer unter stationärer Überwachung erfolgt.

Direkt an die Testung angeschlossen werden kann und sollte die **adaptative Desaktivierung**.

Im Regelfall führt die medikamentös ausgelöste Symptomatik zu einer ca. 48stündigen Refraktärphase, in der bei erneuter Einnahme des Medikaments keine Symptome auftreten.

Dieses nutzt man am nächsten Tag zu einer Dosissteigerung über die Toleranzschwelle hinaus.

Es gibt allerdings keine Garantie für die Symptommfreiheit. Im Ausnahmefällen kann durch die Dosissteigerung z.B. ein Asthmaanfall ausgelöst werden.

Empfohlen wird eine tägliche (!) Dauertherapie in der höchsten vertragenen Dosis, wobei zur Effektivität allerdings mindestens 100 mg ASS täglich eingenommen werden müssen, besser 300 mg (500 mg?).

Welchen Vorteil haben Sie von dieser Therapie ? - Erwarten Sie keine Heilung !!!

- Die entzündliche Reaktion im Bereich der Atemwege wird jedoch günstig beeinflusst, insbesondere reduziert sich die Rezidivrate der Nasenpolypen.
- Sie können Schmerzmittel einnehmen, ohne eine schwere Unverträglichkeitsreaktion befürchten zu müssen.

Welche Nachteile gibt es?

Im Rahmen der Provokation/Dosissteigerung kann es zu Unverträglichkeitsreaktionen bis hin zu schwerer, intensivmedizinisch behandlungsbedürftiger Luftnot kommen.

Leider vertragen nicht alle Patientinnen/Patienten die Dauerbehandlung.

Ca. 1/3 bricht die Behandlung nach einiger Zeit wegen v.a. Bauchbeschwerden wieder ab, wobei das Nebenwirkungsspektrum über Magenschleimhautentzündungen, Magengeschwüren bis hin zu Magen- und Darmblutungen reichen kann.

Sprechen Sie im Zweifelsfall mit uns oder Ihrem Hausarzt.

Sollten Sie die Einnahme vergessen, kann das Medikament innerhalb der nächsten 12-16 Stunden noch eingenommen werden. Danach müßte jedoch eine erneute Dosissteigerung unter stationären Bedingungen erfolgen.

Gleiches gilt für eine entsprechende Unterbrechung im Rahmen von Operationen !