



Dermatologische Klinik – Allergiestation

## Medikamentenallergien

Wir erklären Ihnen, was es für Medikamentenallergien gibt und wie diese durch uns abgeklärt und behandelt werden. Für weitere Fragen steht Ihnen das medizinische und pflegerische Team der Allergiestation gerne zur Verfügung.

# Allgemeine Informationen zur Erkrankung

## Um was handelt es sich?

Medikamentennebenwirkungen sind relativ häufig. Etwa 15 Prozent der Patienten und Patientinnen im Spital, und knapp 7 Prozent der Allgemeinbevölkerung sind betroffen. Nur bei circa einem Drittel dieser Reaktionen handelt es sich um Medikamentenallergien (sogenannte Medikamentenypersensibilitäten).

## Was für Medikamentenallergien gibt es?

Allergische Reaktionen auf Medikamente können sich unterschiedlich äussern:

Soforttypreaktionen treten, wie der Name andeutet, innerhalb von wenigen Minuten bis Stunden nach Medikamenteneinnahme auf. Diese anaphylaktischen Reaktionen können sehr gefährlich sein und müssen unverzüglich behandelt werden. Manifestationen solcher Reaktionen reichen von Hautsymptomen (zum Beispiel Nesselfieber) über gastro-intestinalen Beschwerden (zum Beispiel Übelkeit und Erbrechen) über Atemwegsbeschwerden (wie Atemnot und Heiserkeit). Die schwerste Form ist der anaphylaktische Schock (Kreislaufkollaps).

Spättypreaktionen treten erst später auf, meist innerhalb von Tagen bis Wochen/Monaten nach Beginn der Medikamenteneinnahme. Am häufigsten ist ein roter, teils stark juckender Hautausschlag (Arzneimittelexanthem). Dieser ist harmlos in dem Sinn, dass er sich auf die Haut beschränkt und keine anderen Organe betroffen sind. Schwere Spättypreaktionen sind selten. Sie äussern sich:

- mit flächiger Blasenbildung an Haut und Schleimhäuten (Stevens-Johnson-Syndrom, toxisch epidermale Nekrolyse)
- mit Gesichtsschwellung, Ausschlag und Organschäden (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic symptoms (DRESS). Mehr zu DRESS auf der Rückseite)
- mit Pusteln und Rötungen an der Haut (Acute generalized erythematous pustulosis)

### **Wie sieht die Behandlung aus?**

Wenn Sie mögliche Symptome einer Allergie bemerken, melden Sie sich bei Ihrem behandelnden Arzt/Ärztin. Bei allen Medikamentenallergien gilt, dass (ausser in Ausnahmefällen) das oder die auslösenden oder verdächtigen Medikamente gestoppt werden. Die weitere Behandlung richtet sich nach dem Typ der Allergie. Bei Soforttypreaktionen kommen je nach Schweregrad Antihistaminika, Kortisonpräparate und Adrenalin-Spritzen zum Einsatz. Bei Spättypreaktionen sind Kortisonpräparate, bei schweren Reaktionen auch Biologika oder Infusionen zum Einsatz. Patienten mit schweren Reaktionen müssen im Spital behandelt werden.

In einem provisorischen Allergiepass wird festgehalten, welche Medikamente oder Medikamentengruppen Sie bis zum Abschluss der allergologischen Abklärung nicht mehr einnehmen oder anwenden dürfen.

### **Wie läuft die allergologische Abklärung ab?**

Wenn bei Ihnen eine Medikamentenallergie festgestellt wurde oder vermutet wird, benötigen Sie eine allergologische Abklärung. Die Abklärung sollte frühestens vier bis acht Wochen nach der Reaktion erfolgen.

Im ersten Schritt erfragen wir vor allem, welche Symptome Sie hatten und was Sie für Medikamente eingenommen haben. Je mehr Informationen wir dazu von Ihren vorbehandelnden Ärzt:innen erhalten, desto besser.

Im zweiten Schritt erfolgen Haut- und Bluttests. Bei den Hauttests werden Medikamentenextrakte auf der Haut aufgetragen oder oberflächlich eingeführt. Nach etwa einer halben Stunde (Pricktest, Intrakutantest) oder mehreren Tagen (Epikutantest) wird an der Haut die Reaktion abgelesen. Bei den Bluttests wird untersucht, ob Ihre Immunzellen auf die verdächtigen Medikamente reagieren, und/oder ob Sie Antikörper gegen diese haben (Lymphozytentransformationstest, Basophilenaktivierungstest, IgE-Messungen).

Je nach Ergebnis braucht es mehrere Termine. Der Hauptgrund dafür ist, dass die Testresultate nicht immer eindeutig sind.

In manchen Fällen erfolgt eine «Provokationstestung». Sie erhalten dann bei uns unter engmaschiger Überwachung ein Ausweichpräparat. Das ist ein Medikament, das verwendet werden könnte als Alternative zu denen, auf die Sie allergisch sind.

Am Ende der allergologischen Abklärung besprechen wir mit Ihnen, welche Medikamente Sie meiden müssen und wie Sie im Falle einer erneuten Reaktion vorgehen müssen.

Sie erhalten von uns einen Allergiepass. In diesem sind Reaktionstyp sowie die Medikamente, die Sie meiden müssen, gelistet und ggf. welche gegeben werden dürfen. Sie sollten den Allergiepass möglichst immer bei sich haben und bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Apotheker zeigen wenn Ihnen Medikamente verschrieben werden.

# Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms – DRESS

Unser Team hat viel Erfahrung und Expertise mit der Behandlung des DRESS. Wir erklären Ihnen hier, was die Erkrankung auf sich hat und wie die medizinische Behandlung und Nachsorge aussieht.

## Allgemeine Informationen

DRESS ist eine seltene, potenziell lebensgefährliche Medikamentenallergie (Hypersensitivitätsreaktion). Die geschätzte Inzidenz der Erkrankung ist zwischen zwei und fünf Fällen pro Million Menschen jährlich.

## Wie sieht ein DRESS aus?

DRESS-Patient:innen haben häufig einen Hautausschlag, eine Gesichtsschwellung und Fieber. Häufig kommt es zu Veränderungen der weissen Blutkörperchen (vor allem Anstieg der eosinophilen Immunzellen).

Je nach Schweregrad des DRESS können weitere Organe geschädigt sein. Bei milden Verläufen nur in geringem Mass, in schweren Fällen kann dies lebensbedrohlich sein. Leber und Niere sind am häufigsten betroffen.

Über das akute Stadium hinaus kann es zu Rückfällen (Flare-Ups) kommen. Ausserdem können sich auch lange nach Abklingen der Re-

aktion Autoimmunkomplikationen (bei denen das Immunsystem gegen körpereigene Strukturen reagiert) entwickeln.

## Warum bekomme ich DRESS?

Beim DRESS reagieren bestimmte weisse Blutkörperchen (T-Zellen und Eosinophile) gegen ein Medikament, das Sie erhalten. Es entwickelt sich eine Immun- oder Entzündungsreaktion, die zu Organschäden führen kann. Manche Viren könnten diese Immunreaktion beeinflussen.

## Wie wird DRESS behandelt?

Der erste wichtige Schritt bei der DRESS-Behandlung besteht darin, die auslösenden Medikamente zu identifizieren und abzusetzen. Kortikosteroide kommen bei allen Patientinnen und Patienten zum Einsatz.

In schweren Fällen kommen zusätzliche Medikamente wie Biologika (anti-IL5/IL5R-Antikörper) oder das Immunsystem unterdrückende Medikamente (Immunsuppressiva) zum Einsatz.

In einem provisorischen Allergiepass wird festgehalten, welche Medikamente oder Medikamentengruppen Sie bis zum Abschluss der allergologischen Abklärung nicht mehr

einnehmen oder anwenden dürfen. Wichtig ist eine Nachsorge nach Ablauf der Reaktion und eine allergologische Abklärung. Das bedeutet, dass Sie regelmässig von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin untersucht werden um Ihre Behandlung gegebenenfalls anzupassen und Blut abzunehmen.

### Was gibt es für Forschung?

Es gibt viele offene Fragen rund um das DRESS. Unter anderem, wie wir

die Erkrankung gezielter behandeln können, weshalb bestimmte Patienten ein höheres Risiko haben, ein DRESS zu entwickeln, oder wie wir Spätfolgen verhindern. Unser Forschungsteam untersucht diese Fragen zusammen mit internationalen Kollaborationspartnern von anderen Spitälern und Universitäten. Wir haben ein Register aufgebaut, um Fälle besser zu sammeln und zu untersuchen ([www.irdress.org](http://www.irdress.org)).

### Medizinische Redaktion

Marie-Charlotte Brügglen,  
Prof. Dr. med. PhD  
Leitende Ärztin, Leitung Allergiestation

### Kontakt

Universitätsspital Zürich  
Dermatologische Klinik  
The Circle 59  
8058 Zürich-Flughafen

[dermatologie@usz.ch](mailto:dermatologie@usz.ch)  
[www.usz.ch/dermatologie](http://www.usz.ch/dermatologie)

[www.aha.ch](http://www.aha.ch)

Mit freundlicher Unterstützung



Folgen Sie dem USZ unter

