

ELTERNRATGEBER

# Insektengiftallergie

Peter J. Fischer, Schwäbisch Gmünd

## Liebe Eltern,

glücklicherweise sind die meisten Insektstiche zwar schmerzhaft, aber nicht bedrohlich. Bei bis zu 3,4% der Kinder können jedoch allergische Allgemeinreaktionen, d.h. von der Stichstelle entfernte Symptome, auftreten.

## Welche Insekten können Allergien auslösen?

In Deutschland sind hauptsächlich Bienen und Wespen Auslöser von Insektengiftallergien. Die ca. 1,5 cm große **Honigbiene** hat einen behaarten Körper und bräunlichen Hinterleib mit weniger auffälligen Streifen (Abb. 1). Der Körper der ebenfalls ca. 1,5 cm großen **Wespe** ist wenig behaart und weist auffällige gelb-schwarze Streifen am Hinterleib auf (Abb. 2). Nach einem Bienenstich bleibt der Stachel meist in der Haut stecken, was den Tod der Biene zur Folge hat. Das Verbleiben eines Stachels ist jedoch kein absolutes Unterscheidungsmerkmal zwischen einem Bienen- und Wespenstich.

Seltener können auch **Hummeln** und **Hornissen** Allergien auslösen. Das Gift der ca. 2 cm großen, dicht behaarten Hummel ist

dem der Biene, das Gift der 3–4 cm großen Hornisse dem der Wespe ähnlich.

## Welche Reaktionen können nach einem Insektenstich auftreten?

Folgende Reaktionen können sich zeigen:

### 1. Lokalreaktion

An der Einstichstelle tritt eine Rötung oder Schwellung auf. Dies ist nach den meisten Insektenstichen der Fall und oft unangenehm, aber harmlos. Seltene Ausnahmen sind Schwellungen nach einem Stich in den Rachen z.B. durch eine in einer Getränkedose versteckte Wespe, was zu Luftnot führen kann.

### 2. Verstärkte Lokalreaktion

An der Einstichstelle entsteht eine Rötung und Schwellung von mehr als 10 cm Durchmesser, welche länger als 24 Stunden anhält. Eine verstärkte Lokalreaktion kann mit einer Weichteilinfektion verwechselt werden.

### 3. Allgemeinreaktion (systemische Reaktion)

Tritt eine von der Stichstelle entfernte Reaktion an einem oder mehreren anderen

Organen auf, spricht man von einer Allgemeinreaktion. Die leichteste Form zeigt sich nur an der Haut in Form von Juckreiz, Hautrötung, Nesselausschlag (Urtikaria) oder auch einer Gesichtsschwellung (Angioödem). Bei schweren Formen können Heiserkeit, Atemnot, Erbrechen, Durchfall, schneller Pulsschlag und Blutdruckabfall bis zum Kreislaufstillstand hinzukommen. Man spricht dann von einer Anaphylaxie (allergischer Schock). Dies kann v.a. bei Erwachsenen lebensbedrohlich werden. Todesfälle nach Insektenstich sind jedoch bei Kindern extrem selten.

## Diagnose

### Anamnese

Zur Diagnose sind für den Arzt folgende Angaben wichtig: In welchem Körperteil hat das Insekt gestochen? In welchem zeitlichen Ablauf haben sich welche Symptome gezeigt? Wie hat das Insekt ausgesehen? Ist ein Stachel zurückgeblieben? Welche Therapie wurde mit welchem Erfolg durchgeführt?

### Allergietestung

Nach einer Lokalreaktion oder verstärkten Lokalreaktion ist eine Testung nicht erforderlich. Eine Allergietestung erfolgt immer dann, wenn nach einer Allgemeinreaktion eine Hyposensibilisierung (siehe unten) in Betracht gezogen wird. Mit Blut- und Hauttests wird dabei nach Allergieantikörpern vom IgE-Typ gefahndet. Es muss geklärt werden, ob Allergieantikörper vorhanden und gegen welches Insekt sie gerichtet sind. Bis zu 50% aller Kinder haben allerdings Allergieantikörper gegen Bienen- oder Wespengift, ohne jemals eine Allgemeinreaktion nach einem Insektenstich gezeigt zu haben. Daher kann die Diagnose einer Insektengiftallergie und das Risiko weiterer schwerer Reaktionen nur zusammen mit der Vorgeschichte beurteilt werden. In besonderen Fällen führen manche Kliniken zur Risikoabschätzung

Abbildung 1. Honigbiene



Abbildung 2. Wespe



auch Provokationsstiche mit lebenden Insekten durch.

## Was tun bei einer Insektengiftallergie?

Das Risiko schwerer Reaktionen auf weitere Stiche bestimmt die weiteren Maßnahmen.

### 1. Insektenstichen vorbeugen

Man wird natürlich versuchen, Bienen und Wespen möglichst aus dem Weg zu gehen und Faktoren vermeiden, welche Insekten anlocken. Bienengiftallergiker müssen sich aufgrund der Verwandtschaft der Insekten auch vor Hummelstichen und Wespengiftallergiker vor Hornissenstichen schützen. Wichtige Maßnahmen sind:

- Keine süßen Getränke und Speisen im Freien verzehren.
- Nicht aus Flaschen oder Getränkedosen trinken; Trinkgläser abdecken, Trinkhalme verwenden.
- Nach dem Essen Hände waschen und Mund abwischen.
- Im Freien nicht barfuß laufen.
- Im Freien keine bunte Kleidung tragen (gelb ist besonders anziehend für Bienen).
- Körper möglichst bedeckt halten (langärmelige Bekleidung, geschlossene Schuhe).
- Wenn ein Insekt auftaucht, Ruhe bewahren (das Schlagen nach dem Insekt fördert dessen Bereitschaft zum Stich, v. a. bei Wespen).
- Die Nähe von Abfalleimern und Bäumen mit Fallobst meiden (häufiger Aufenthaltsort von Wespen).
- Auch Duftstoffe in Parfüms und anderen Kosmetika können Insekten anlocken.

### 2. Maßnahmen nach einem Insektenstich

Allgemein: Ruhe bewahren! Ein evtl. verbliebener Stachel sollte mit einer Kratzbe-

wegung entfernt werden, da die sich am Stachel der Biene befindliche Giftblase noch weiter Bienengift in die Haut pumpt. Sofortige Kühlung kann eine Schwellung abmildern.

Bei einer **Lokalreaktion** sollte die Stelle gekühlt werden; der Betroffene kann evtl. ein Antihistaminikum (z.B. Cetirizin) einnehmen.

Bei einer **verstärkten Lokalreaktion** sollte die Stelle ebenfalls gekühlt werden. Neben der Einnahme eines Antihistaminikums empfiehlt es sich, eine Kortisoncreme auf die Stichstelle aufzutragen, in schweren Fällen auch die Einnahme von Kortison.

Bei einer **Allgemeinreaktion** sind nach Schweregrad abgestufte Notfallmaßnahmen erforderlich. Wenn noch keine Notfallmedikamente vorhanden bzw. diese nicht verfügbar sind oder wenn über eine Hautreaktion hinausgehende Symptome auftreten, muss sofort der Notarzt gerufen werden. Nach einer Allgemeinreaktion ist immer eine stationäre Überwachung erforderlich.

Folgende Maßnahmen sind wichtig:

- Hat ausschließlich eine Hautreaktion (Urtikaria) vorgelegen, wird eine Notfallapotheke mit einem Antihistaminikum und einem Kortison zum Einnehmen, bei kleinen Kindern evtl. auch als Zäpfchen, verordnet. Bei einer reinen Hautreaktion wird bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren i. d. R. nicht hyposensibilisiert, da bei einem evtl. erneuten Stich bedrohliche Reaktionen sehr unwahrscheinlich sind. Ausnahmen können ein erhöhtes Risiko durch eine Imkerei in der Nachbarschaft oder die Unmöglichkeit darstellen, Notfallmedikamente sachgerecht anzuwenden (z.B. altersbedingt oder durch Behinderung).

■ Bei Kindern bis etwa 16 Jahre wird hyposensibilisiert, wenn über eine Hautreaktion hinausgehende Symptome wie Atemnot oder Blutdruckabfall aufgetreten sind. Bis ein tragfähiger Schutz durch die Hyposensibilisierung vorliegt, muss während der Bienen- bzw. Wespenzeit immer eine Notfallapotheke mit schriftlicher Dosierungsanweisung mitgeführt werden. Diese enthält ein Antihistaminikum, Adrenalin (ein die Bronchien erweiterndes und kreislaufstützendes Medikament) in Spritzenform (Autoinjektor) und ein Kortisonpräparat.

■ Jugendliche ab 16 Jahren haben wie Erwachsene bei einem erneuten Stich ein höheres Risiko einer schweren Allgemeinreaktion. Daher wird ab diesem Alter i. d. R. bereits hyposensibilisiert, wenn „nur“ eine Hautreaktion vorgelegen hat.

### 3. Hyposensibilisierung

Bei einer Hyposensibilisierung wird das allergieauslösende Insektengift in steigender Dosis unter die Haut gespritzt, bis der Körper nach einer gewissen Zeit nicht mehr darauf reagiert. Die Einleitung der Behandlung erfolgt meist stationär im Krankenhaus, die Weiterbehandlung kann dann durch entsprechend erfahrene Ärzte ambulant weitergeführt werden. In der Erhaltungsphase erfolgen die Injektionen im Abstand von 4–6 Wochen. Die Behandlungsdauer beträgt i. d. R. 3–5 Jahre. Die Erfolgsquote liegt bei einer Wespengiftallergie bei über 90%, bei einer Bienengiftallergie etwas darunter.

Dr. med. Peter J. Fischer

Praxis für Kinder- und Jugendmedizin  
Allergologie – Kinderpneumologie –  
Umweltmedizin  
Mühlbergle 11 | 73525 Schwäbisch Gmünd