Untersuchungen mit natürlichem und synthetischem ACTH bei ACTH-Allergikern

Klinischer Teil

E.		Maeder
----	--	--------

Dermatologische Universitätsklinik, Zürich (Direktor: Prof. Dr. H. Storck)

Adresse des Autors: Dr. E. Maeder, Dermatologische Universitätsklinik, Zürich (Schweiz)

Zusammenfassung

Es wurden insgesamt 20 Patienten (Gruppe A: 7 Patienten mit allergischen Manifestationen auf ACTH-Behandlung, Gruppe B: 7 Patienten ohne allergische Reaktion bei ACTH-Behandlung, Gruppe C: 6 Patienten ohne ACTH-Therapie) vergleichsweise mit natürlichem (Schweinehypophyse) und synthetischem ACTH {Bl~2i Corticotropin Ciba 30920 Ba) sowie mit Schweineserum durchge-testet. Alle Patienten mit allergischen Manifestationen zeigten positive Intracutanteste auf natürliches ACTH und Schweineserum, während bei 3 Patienten der Gruppe ohne allergische Nebenerscheinungen diese Tests ebenfalls positiv ausfielen. In der Kontrollgruppe zeigte nur 1 Patient einen positiven Hauttest. Die Intracutanteste mit dem synthetischen Präparat waren bei allen Patienten negativ.

Es scheint, daß wir auf Grund dieser Resultate die schon von frü-heren Untersuchern geäußerte Auffassung, daß es sich bei der ACTH-Allergie um eine art- oder orgán«spezifische, nicht aber um eine hormon-spezifische Sensibilisierung handelt, nun erstmals unter optimalen Bedingungen mit einem absolut reinen (= synthetischen) ACTH be-stätigen konnten.

Ferner wurde noch auf die Möglichkeit von konzentrationsabhän-gigen, falsch positiven Hautreaktionen bei der Testung mit synthetischem ACTH (= Polypeptiden%kt) aufmerksam gemacht und anhand von Kontrollgruppen der entsprechende Schwellenwert bestimmt (1).

28

Maeder

Klinische Erfahrungen

2 Patienten mit manifester Allergie erhielten nun das synthetische Präparat in einem Fall im Thurniast und in wiederholten Infusionen, im anderen nur im Thurniast und ertrugen es ohne Nebenerscheinun-gen.

2 Patienten mit klinisch latenter Allergie bekamen während einer mehrwöchigen Infusionsbehandlung mit synthetischem ACTH keine Nebenreaktionen.

Bei einem weiteren Kranken kam es 50 Minuten nach Beginn einer Infusion mit synthetischem ACTH zu Heiserkeit und Enge-gefühl im Hals, so daß die Infusion abgebrochen wurde. Nach 30 Minuten wurde diese nochmals angesetzt und innerhalb von weiteren 30 Minuten kam es zu erneutem Schwellungsgefühl im Hals, so daß die Infusion endgültig abgesetzt wurde. 3 Wochen später erfolgte eine Reexposition, die ohne Nebenerscheinungen verlief. Die Tatsachen, daß dieser Patient in der Anamnese keine Überempfindlichkeitsreak-tion auf ACTH tierischer Provenienz aufwies, daß sich bei der Testung keine hochgradige Allergie feststellen ließ, daß eine Woche vorher eine Bluttransfusion wegen Schüttelfrost ebenfalls abgesetzt werden mußte,

daß sich das Schwellungsgefühl im Hals bei der Infusion von synthetischem ACTH innerhalb einer Stunde zweimal produzieren ließ (offenbar keine Antianaphylaxie) und eine Reexposition kompli-kationslos verlief, dürften es als äußerst fragwürdig erscheinen lassen, daß es sich hier um eine echte Allergie gegenüber synthetischem ACTH, sondern vielmehr um eine unspezifische vasomotorische Re-aktion auf die intravenösen Infusionen handelte.

In der Gruppe der Patienten ohne ACTH-Behandlung in der Anamnese wurde bei einem Patienten, welcher einen positiven Intra-cutantest auf natürliches ACTH aufwies, das synthetische Präparat im zweimaligen Thorniest ohne Nebenerscheinungen ertragen.

Literatur

Maeder

E. und Schwarz-Speck

M.: Allergieteste mit natürlichem und synthetischem ACTH. Dermatologica (im Druck).