

Insektengiftallergie

Nach einem Insektenstich kommt es bei **Nicht-Allergikern** an der Stichstelle zu einer schmerzhaften Rötung und Schwellung. Darüber hinaus kann es zu einer gesteigerten örtlichen Reaktion kommen, bei der eine Schwellung auftritt, die länger als 24 Stunden anhält, meist über die Maße schmerzhaft ist und von milden Allgemeinbeschwerden wie Krankheitsgefühl oder Frösteln begleitet sein kann.



Insektengiftallergien zeigen sich durch Auftreten von Allgemeinreaktionen. Diese sind durch Symptome gekennzeichnet, die keinen örtlichen Zusammenhang mit der Stichstelle haben und potenziell **lebensbedrohlich** verlaufen können, denn sie sind bei Erwachsenen die Hauptauslöser so genannter **anaphylaktischer Reaktionen**.

Insektengiftallergie

Unter einer **Insektengiftallergie** (auch *Hymenoptereingiftallergie*) versteht man allergische Reaktionen auf Insektengifte. Solche kommen vorwiegend nach Stichen von **Honigbienen** (*Apis mellifera*), **Wespen** (insbesondere *Vespula vulgaris*, *Vespula germanica*), seltener auch **Hornissen** (*Vespa crabro*) und **Hummeln** (*Bombus* spp.) vor.

Diese Insekten haben eine spezielle Verteidigungsstrategie entwickelt, bei der nur die Weibchen mit einem Giftstachel eine artspezifische Giftmischung unter die Haut spritzen.

Entwicklungsgeschichtlich war der Stachel zunächst eine Legeröhre von weiblichen Insekten zur Eiablage, erst später diente er durch Kopplung an Giftdrüsen als Waffe zur Verteidigung. Bei Arbeiterinnen, also unfruchtbaren Weibchen staatenbildender Insekten, dient der Stachel jetzt nur noch als Waffe.

In Deutschland reagieren bis zu 3,5% der Bevölkerung mit systemischen Reaktionen auf einen Insektenstich, bei bis zu 25% treten gesteigerte örtliche Reaktionen auf.

Vor allem **Wespenstiche** sind im deutschsprachigen Raum bei Erwachsenen die häufigsten gemeldeten Auslöser schwerer Anaphylaxien. Jährlich sterben etwa 30-40 Menschen durch Bienen-, Wespen- oder Hornissenstiche in Deutschland.

Diagnostik und Therapie

Ziel der Diagnostik ist zunächst die klinische Klassifikation der **Schwere der Stichreaktion** (Schweregrad I-IV). Darüberhinaus werden **Hauttests** und die **Antikörperbestimmung** im Rahmen einer herkömmlichen Blutentnahme zur sicheren Diagnose vorgenommen.

Zur Selbstbehandlung bei erneutem Stich ist ein sogenanntes **"Notfallset"** erforderlich. Die Behandlung einer Insektengiftallergie erfolgt durch eine spezifische Immuntherapie, auch **Hyposensibilisierung** genannt. Sie benötigt in der Regel drei bis fünf Jahre und zeigt sehr gute Ansprechraten von ca. 90 % Schutz.

Als allergologische Schwerpunktpraxis beraten wir Sie gerne über **diagnostische** und **therapeutische Verfahren** und über Möglichkeiten die Erkrankung bzw.

Folgeerkrankungen zu vermeiden.

Weitere Informationen finden Sie im Gesundheits-Lexikon.