

## **DIE LATEX-SENSIBILISIERUNG BEI SPINA BIFIDA PATIENTEN IST VERMEIDBAR**

Im Vergleich aller bisher untersuchten Kollektive haben Spina bifida Patienten das höchste Risiko einer Latex-Sensibilisierung. Die bei einem Drittel der sensibilisierten Patienten auftretenden allergischen Symptome reichen von einer milden Kontakt-Urtikaria über Atemwegsobstruktionen und Ödeme bis zum lebensbedrohlichen anaphylaktischen Schock meist während Operationen.

Bis zum Ende des Jahres 1995 etablierten wir im Kinderkrankenhaus Köln eine primäre intra- und perioperative Latex-Prophylaxe für alle Spina bifida Patienten. Zusätzlich wurde auf den Stationen und soweit möglich auch unter häuslichen Bedingungen auf eine latexfreie Umgebung geachtet.

**Ziel der Studie** war, die Effektivität dieser aufwendigen Massnahmen zu überprüfen. Dazu wurde die Prävalenz der Latex-Sensibilisierung bei Spina bifida Patienten, die in den fünf Jahren nach Einführung der Prophylaxe behandelt wurden, bestimmt und mit der von Patienten im Alter bis zu fünf Jahren, die vor dieser Maßnahme geboren worden waren, verglichen.

**Methoden:** Wir untersuchten 34 Seren von 27 Spina bifida Patienten (mittleres Alter 2,4 Jahre) auf spezifische IgE-Antikörper gegen Latex Allergene (CAP System) und verglichen die Werte dieser nach 1995 geborenen Patienten mit 38 Spina bifida Patienten bis zum Alter von 5 Jahren (MW 3,1 Jahre), die vor 1995 noch nicht latexfrei operiert worden waren.

**Ergebnisse:** In der Prophylaxe-Gruppe hatten zwei von 27 Patienten (7%), einer mit zwei Operationen außerhalb des Kinderkrankenhauses, niedrige spezifische IgE-Werte gegen Latex ( $\leq 0.9$  kU/l, 3 und 5 Operationen). Die anderen Patienten dieser Gruppe waren trotz bis zu 8 Operationen (min. 1, MW 3,1) nicht gegen Latex sensibilisiert. Dagegen waren vor Einführung der Prophylaxe 16 von 38 Patienten (42%) nach multiplen Operationen (min. 2, max. 11, MW 4,7) sensibilisiert. Die Prävalenzen unterschieden sich signifikant ( $p < 0,01$ ). Die Latex IgE-Werte lagen meist deutlich höher (min 0.4 kU/l, max  $>100$  kU/l, MW 22,6 kU/l.) Seren von 22 Patienten zeigten kein Latex-IgE (min. 1, max. 19, MW 4,3 Operationen).

**Schlußfolgerungen:** Durch eine strikte primäre Latex Prophylaxe bei Operationen, Anästhesie und auf pädiatrischen Stationen kann die Prävalenz der Latex-Sensibilisierung sogar in der Hochrisikogruppe der Spina bifida Patienten effektiv gesenkt werden. Für eine vollständige Elimination der Sensibilisierung müssten Kreuzallergien mit pflanzlichen Allergenen besser bekannt sein und v.a. die häusliche Prophylaxe strenger durchgeführt werden. Dies wird durch die oft fehlende Deklaration des Latexgehaltes in Artikeln des täglichen Bedarfs erschwert.

R. Cremer, U. Kleine-Diepenbruck, F. Hering, R. Engelskirchen, M. Weiß

Kliniken der Stadt Köln – Kinderkrankenhaus, Amsterdamer Str. 59, 50735 Köln

Tel.: 0221-8907-5438/-5203 Fax: 0221-8907-5330 E-Mail: Reinhold.Cremer@t-online.de