

# PROFIL: BIENEN-/WESPENGIFTALLERGIE (IgE)

## INDIKATION

Empfohlene Diagnostik bei bestehendem Verdacht auf eine Bienen- und/oder Wespengiftallergie. Gemäß aktuell gültiger Leitlinien sollte die Untersuchung jedoch ausschließlich bei aus der Anamnese hervorgehender systemischer Soforttypreaktion nach Stichereignis erfolgen. Das individuelle Anaphylaxie-Risiko wird mittels Tryptase-Bestimmung ermittelt. Um eine maximale Sensitivität zu gewährleisten, sollte die erste Untersuchung 1-4 Wochen nach dem klinischen Ereignis durchgeführt werden. Bei einem negativen Ergebnis trotz eindeutigen Verdacht ist eine Wiederholung nach 4-6 Wochen sinnvoll.

## HINWEISE

Bei negativem Ergebnis trotz klar beschriebener Klinik und länger zurückliegendem Stichereignis kann eine weiterführende Diagnostik mittels Basophilenaktivierungstest sinnvoll sein. Detaillierte Informationen zur Diagnostik bei Insektengiftallergie finden Sie in unserer **Diagnostik-information 249**.

## THERAPIEEMPFEHLUNG

Bei positivem Befund und anaphylaktischer Stichreaktion in der Anamnese Notfallset und gegebenenfalls spezifische Immuntherapie.

## BENÖTIGTES MATERIAL 1 Serum

**ABRECHNUNG** Selbstzahler: 130,85 €  
Sowohl gesetzliche als auch private Krankenversicherungen übernehmen die Kosten in der Regel

Untersuchung	
<b>Klinische Immunologie</b>	
Tryptase	
<b>Allergiediagnostik</b>	
Allergenspezifisches IgE i. S.	
i1	Bienengift
i208	rApi m1, Biene: Phospholipase A2
i217	rApi m10, Biene: Icarapin
i3	Wespengift
i211	rVes v1, Wespe: Phospholipase A1
i209	rVes v5, Wespe: Antigen 5
o214	CCD Kohlenhydrat-Determinante

Im Symptomprofil Bienen-/Wespengiftallergie werden für eine maximale diagnostische Spezifität neben dem IgE gegen Bienen- und Wespengiftextrakt auch spezifisches IgE gegen die Allergenkomponenten der Biene (Api m1 und Api m10) und der Wespe (Ves v1 und Ves v5) untersucht. Die Bestimmung von IgE gegen CCD gibt

Auskunft über mögliche Kreuzreaktivitäten zwischen Insektengiften, Schaben, Latex, Pollen und pflanzlichen Nahrungsmitteln. Antikörper gegen CCD sind zwar von geringer klinischer, aber hoher diagnostischer Relevanz. Bis zu 72 % der Insektengiftallergiker weisen diese Antikörper auf.

Eine erhöhte Tryptase stellt bei bestehender Insektengiftallergie ein zusätzliches Anaphylaxierisiko dar.

# EMPFOHLENES TESTPROFIL



Gesamtextrakte

Bienengift (i1) + Wespengift (i3)

Tryptase\*

falls beides positiv

Allergen-  
komponenten

**Biene:**

rApi m 1 (i208), rApi m 3 (i215), rApi m 10 (i217)

+

**Wespe:**

rVes v 1 (i211), rVes v 5 (i209)

rApi m 1, rApi m 3  
und/oder rApi m 10  
⊖ negativ

rApi m 1, rApi m 3  
und/oder rApi m 10  
⊕ positiv

rApi m 1, rApi m 3  
und/oder rApi m 10  
⊕ positiv

+ rVes v 1  
und/oder rVes v 5  
⊕ positiv

rVes v 1  
und/oder rVes v 5  
⊕ positiv

rApi m 2 (i214) und/  
oder rApi m 5 (i216)  
⊕ positiv

Eignung für SIT mit

Bienengift

Bienengift + Wespengift

Wespengift

\* Messen Sie die Tryptase-Basalkonzentration vor der SIT, um das Risiko für schwere Reaktionen einzuschätzen.