

Die Diagnosestellung bei Verdacht auf Salicylatintoleranz

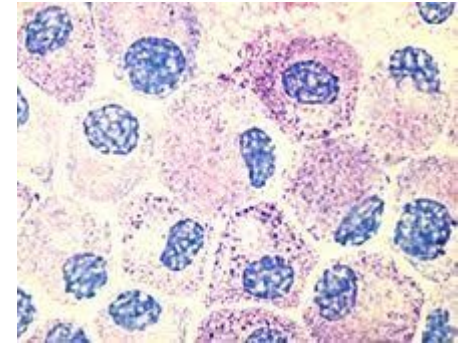
Bei der Diagnosestellung kommt dem Gespräch mit dem Arzt, der sogenannten **Anamnese**, eine besondere Bedeutung zu. Die Symptome der Intoleranz sind eher unspezifisch und können auf verschiedene Erkrankungen hinweisen. Erst die Verbindung zwischen dem Kontakt mit den Salicylaten und den Beschwerden lässt eine Salicylatintoleranz vermuten. Bei akut einsetzenden Reaktionen auf die unverträgliche Substanz können Expositions- beziehungsweise Provokationstests durchgeführt werden. Hier kann der Arzt durch die Gabe von Salicylaten eine Urtikaria oder einen Asthmaanfall provozieren.

Die Behandlung der Salicylatintoleranz

Die beste Therapie der Unverträglichkeit ist der komplette Verzicht auf salicylathaltige Medikamente, Lebensmittel und Kosmetika. Insbesondere Medikamente aus der Gruppe der COX-1-Hemmer sollten Betroffene meiden. Dazu gehören hauptsächlich nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie **Acetylsalicylsäure** oder **Arylpropionsäurederivate**. Bekannte Wirkstoffe aus dieser Gruppe sind Ibuprofen, Diclofenac und Naproxen. Ausweichmittel wie **Paracetamol** können allerdings in **sehr hoher Dosierung ähnliche Beschwerden** hervorrufen. Gewürze, Küchenkräuter, Datteln, Beeren, Schwarzwurzel, Pfefferminztee, Ananas, Salatgurken und Orangen sind **besonders salicylhaltige Lebensmittel**. Oft befindet sich in der Schale das meiste Salicylat. Bei einer leichten Intoleranz kann es also ausreichend sein, das entsprechende Obst oder Gemüse zu schälen. Durch Kochen oder Einlegen verringert sich der Salicylatanteil ebenfalls deutlich. Allerdings ist zu beachten, dass durch solche Zubereitungsmethoden auch wertvolle Mineralstoffe und Vitamine verloren gehen. Bestimmte Zahnpasten, Mundspülungen, Shampoos und Lotionen können ebenfalls Salicylate enthalten und sollten deshalb gemieden werden. Es ist allerdings kaum möglich, komplett auf Salicylate zu verzichten.

Eine weitere Behandlungsalternative ist die adaptive Desaktivierung. Hier erhalten die Patienten Acetylsalicylsäure in steigenden Dosierungen. Es gibt zwar keine verbindlichen Therapieschemata, üblich ist jedoch eine Eingangsdosis von fünf Milligramm mit späterer Steigerung auf bis zu 300 Milligramm.

Salicylatintoleranz



**Die
Salicylat-oder
Schmerzmittelintoleranz
beruht auf einer erhöhten
Irritabilität
Eikosanoid-bildender
Zellen nach Aufnahme von
Salicylaten und verwandten
COX-Hemmern.**

Die Entstehung der Salicylatintoleranz

Im Mittelpunkt der Krankheitsentstehung steht der sogenannte **Arachidonsäure-Eikosanoid-Stoffwechsel**: Aus fetthaltigen Bestandteilen der Zellwände entsteht durch die Arbeit der sogenannten **Phospholipasen**, also fettspaltende Enzyme, die **Arachidonsäure**. Es handelt sich dabei um eine Fettsäure, die die Basis für Eikosanoide bildet. **Eikosanoide** sind verschiedene **hormonähnliche Substanzen**, die als Signalmoleküle im Organismus wirken. Wichtige Vertreter dieser Substanzen sind unter anderem **Prostaglandine** und **Leukotriene**. Diese vermitteln in den Zellen und Organen des Körpers zum Beispiel Entzündungsvorgänge und sind auch für Überempfindlichkeiten verantwortlich. Salicylate, wie sie in größeren Mengen in den Schmerzmitteln der Gruppe der **nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR)** vorkommen, sorgen dafür, dass die Prostaglandinproduktion gehemmt wird. Dadurch werden Entzündungen und Schmerzen gelindert. Bei Menschen mit einer Salicylatintoleranz werden zugleich verschiedene Zellen wie Mastzellen, Blutplättchen, Fresszellen und weiße Blutkörperchen aktiviert. Dadurch entwickeln sich diverse Symptome, die in ihrem Erscheinungsbild an eine Allergie erinnern.

Klassische Symptome und Krankheitserscheinungen

Klassischerweise äußert sich eine Salicylatintoleranz durch **Symptome des Atemtrakts**. Die Betroffenen leiden unter einer entzündeten Nasenschleimhaut und der Nasennebenhöhlen. Man spricht hier auch von einer **Rhinosinusitis**.

Typische Symptome sind:

1. Niesen
2. Juckreiz
3. Nasenverstopfung durch dickflüssiges Sekret
4. Fließschnupfen
5. Kopfschmerzen
6. Tachykardie
7. Atemnot

Auch **Nasenpolypen** können die Folge einer **Salicylatunverträglichkeit** sein. Die gutartigen Gewebewucherungen der Nasenschleimhaut bilden sich in den Nasennebenhöhlen und wachsen von dort auch in die Haupthöhle der Nase ein. Je nach Ausmaß der Polypen klagen die Patienten über eine eingeschränkte Atmung. Bei einer schweren Unverträglichkeit kann sich auch ein

Asthma bronchiale entwickeln. Diese chronisch-entzündliche Atemwegserkrankung ist durch eine anfallsweise Atemnot gekennzeichnet. Bei einem Asthmaanfall kommt es zu einer starken Atemnot mit erschwelter Ausatmung und pfeifenden Atemgeräuschen. Auch Husten ist ein typisches Symptom. Aufgrund der Luftnot entwickeln die Betroffenen Ängste und wirken sehr unruhig. Außerhalb der Anfälle sind sie jedoch beschwerdefrei.

Die Symptome der Salicylatunverträglichkeit beschränken sich aber nicht allein auf den **Respirationstrakt** (Atemtrakt). Die Haut und das Verdauungssystem können ebenfalls betroffen sein. Einige Patienten mit einer Salicylatintoleranz entwickeln zum Beispiel eine chronische **Urtikaria**. Diese äußert sich durch einen Hautausschlag mit starkem Juckreiz und Quaddelbildung. Die Hauterscheinungen können klein und lokal begrenzt auftreten oder ganze Körperregionen umfassen. Auch chronischer Durchfall oder eine Entzündung des Dickdarms (Kolitis) können infolge der Unverträglichkeit auftreten.