

Kontaktallergien auf Textilien fordern das ganze diagnostische Repertoire

Heratizadeh A et al. Contact sensitization in patients with suspected textile allergy. Data of the Information Network of Departments of Dermatology (IVDK) 2007-2014. Contact Dermatitis 2017; 77: 143 – 150

Der Informationsverbund Dermatologischer Kliniken in Deutschland (IVDK) trägt regelmäßig Daten über berichtete Kontakt sensibilisierungen und die dazugehörigen klinischen Bilder zusammen. Diese Datenbasis ermöglicht auch eine Untersuchung der Entwicklung von Kontaktallergien, die durch Textilien ausgelöst werden. Textilfarben, Gummi, Textilbestandteile oder eine Harzausrüstung können Ursache einer allergischen Kontakt sensibilisierung sein.

Zwischen 2007 und 2014 waren nach den IVDK-Daten 98 417 Patienten mit Dermatitis in Deutschland, Österreich und der Schweiz mit einem Patch-Test untersucht worden, 3207 Patienten auch wegen einer möglichen Kontaktallergie gegen Bestandteile von Kleidung und Textilien. Annice Heratizadeh von der dermatologisch-allergologischen Abteilung der Medizinischen Hochschule Hannover und ihre Koautoren werteten die Daten retrospektiv aus. Sie analysierten die Testergebnisse der Studiengruppe der Patienten mit Verdacht auf eine Textilallergie und verglichen sie mit den übrigen 95 210 Patienten als Kontrollgruppe.

Ergebnisse

Die Patienten der Studiengruppe hatten gegenüber den Kontrollen signifikant häufiger Ekzeme an den Beinen (15,2% vs. 10,6%; $p < 0,0001$), dem Körperstamm (6,4 vs. 2,8%; $p < 0,0001$) oder wiesen eine generalisierte Dermatitis auf (13,6% vs. 11,6%; $p = 0,0006$).

Bei einem Großteil der Patienten wurde die Standardserie der Deutschen Kontaktallergie-Gruppe (DKG) getestet. Die Patienten der Studiengruppe reagierten häufiger auf Kaliumdichromat (4,7% vs. 3,6%) als die Patienten der Kontrollgruppe und seltener auf Thiurammix (1,3% vs. 2,2%) und Epoxyharz (1,0% und 1,6%).

Eine Testung mit der Textil- und Lederfarbstoffserie der DKG wurde bei 1628 Patienten der Studiengruppe (51%) durchgeführt. Sie ergab am häufigsten eine Reaktion auf p-Aminoazobenzen (5,1%) und p-Phenylendiamin (PPD; 4,5%), gefolgt von den Dispersionsfarbstoffen Orange 3 (3,1%), Blau 124 (2,3%), Blau 106 (2,0%), Rot 17 (1,1%) und Gelb 3 (1,1%). Insbesondere PPD-Reaktionen kamen auch gemeinsam mit Reaktionen auf andere Farbstoffe vor.

Bei 315 Patienten wurden Tests mit der eigenen Kleidung vorgenommen, was bei 18 Patienten ebenfalls zu Reaktionen führte, meist bei blauen oder schwarzen Textilien, die direkt auf der Haut getragen wurden. Nur 2 dieser Patienten reagierten auch auf die Textilfarbstoffserie der DKG.

FAZIT

Die Ergebnisse zeigen, dass bei Patienten mit einer Dermatitis bei Verdacht auf eine Kontakt sensibilisierung auf textile Inhaltsstoffe die Patch-Testung der DKG-Standardreihe nicht ausreicht. Die Autoren betonen, dass die notwendige weitere Untersuchung darüber hinaus nicht nur die Testung mit der DKG-Textil- und Lederfarbstoffreihe umfassen sollte, sondern auch einen Test mit der Kleidung des Patienten, weil die Testserien bei weitem nicht alle potenziellen Kontaktallergene enthalten.

Friederike Klein, München