

In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.



© Mehmet Dilsiz / Fotolia.com

Chronische Urtikaria bei Kindern: Marker für die Krankheitsdauer entdeckt

Eine chronische Urtikaria bei Kindern ist sehr hartnäckig. In einer kanadischen Studie zeigt sich, dass zwei Biomarker Anhaltspunkte für die voraussichtliche Dauer der Plage mit den juckenden Quaddeln liefern können.

Bei 80 % der Patienten mit chronischer Urtikaria treten die Hauterscheinungen spontan auf und bestehen länger als sechs Wochen. Innerhalb von fünf Jahren bildet sich die Krankheit bei 30–55 % der Erwachsenen zurück. Der Auslöser bleibt oft unbekannt. Bei etwa der Hälfte der Patienten könnte eine autoimmune Ursache vorliegen. Nachweisbar ist diese Form mit dem Basophi-

len-Aktivierungstest (BTA). Obwohl etwa 0,1–0,3 % der Kinder unter einer chronischen Urtikaria leiden, existieren zum Krankheitsverlauf in jungen Jahren nur wenige Daten.

Forscher aus Kanada haben in den Jahren 2013 bis 2015 den Verlauf, Subtypen, Komorbiditäten sowie mögliche Prädiktoren für eine Rückbildung der chronischen Urtikaria bei jüngeren Patienten untersucht. Die 139 Probanden zwischen 0 und 17 Jahren, litten mindestens sechs Wochen unter einer chronischen Urtikaria. Im Schnitt bestand die Erkrankung seit 1,6 Jahren. Die Therapie erfolgte nach den europäischen Leitlinien mit Antihistaminika, bei Nichtansprechen mit Omalizumab oder Ketotifen.

Bei 22 % der Patienten wurde eine induzierbare Urtikaria diagnostiziert, der häufigste Trigger war Kälte. Bei 6,5 % bestand eine cholinerge und bei 2,2 % eine sonneninduzierte Form der Urtikaria. Ein Viertel der Patienten hatte gleichzeitig ein Angioödem. Bei 28 % der Patienten lag zusätzlich eine Atopie vor, meist in Form von Asthma oder atopischer Dermatitis. Sechs Kindern litten unter einer autoimmunen Begleiterkrankung wie Thyreoiditis oder Typ-1-Diabetes. Autoimmunerkrankungen in der Familie waren bei 17 % der Kinder bekannt.

Bei 43 Patienten heilte die chronische Urtikaria während der Beobachtungsphase ab. Die jährliche Heilungsrate betrug insgesamt 10 % (10,3/100 Patientenjahre). Dabei erwiesen sich ein positiver Basophilen-Aktivierungstest (BAT: CD63-positive Zellen > 1,8 %) sowie die Abwesenheit basophiler Granulozyten im Blut als Prädiktoren für eine frühzeitige Remission. Bei 58 % der Kinder und Jugendlichen, fiel der BAT positiv aus. Bei ihnen verschwand die Urtikaria doppelt so häufig innerhalb eines Jahres wie bei Patienten mit negativem Testergebnis. Der Nachweis basophiler Granulozyten verringerte dagegen die Wahrscheinlichkeit für eine Abheilung um 60 %. Es zeigte sich kein Zusammenhang mit dem Alter der Patienten. Das CRP war in dieser Studie nur bei 8,2 % der Patienten erhöht und korrelierte weder mit der Abheilung noch mit der Schwere des Krankheitsbildes.

Fazit: Die Studienergebnisse lassen eine begründete Vermutung über die voraussichtliche Dauer der Erkrankung zu, resümieren die Autoren. Überraschend sei, dass der positive BAT und die Basopenie, die beide mit dem Vorhandensein von mastzellaktivierenden Autoantikörpern und einer hohen Krankheitsaktivität in Verbindung stünden, mit einer kürzeren Krankheitsdauer assoziiert seien. Dieser Zusammenhang könne auch darauf hinweisen, dass eine autoimmune Urtikaria vom Typ 2 schneller verlaufe als eine vom Typ 1. *Dr. Christine Starostzik*

Netchiporouk E et al. Evaluating Comorbidities, Natural History, and Predictors of Early Resolution in a Cohort of Children With Chronic Urticaria. *JAMA Dermatol* 2017; 153: 1236–42



© Science Photo Library / Dr. Marazzi, P.

Urtikaria bei einem Einjährigen