

# Identifikation von Berufskrankheiten aus der Sicht des Allergologen

Ferdinand Wortmann

Kantonsspital Basel, CH-4031 Basel

Der Allergologe hat – einer genauen und meist aufgrund seiner Erfahrung spezialisierten Anamnese – vor allem *Tests* zur Verfügung, um das Vorliegen einer beruflich bedingten Allergie zu sichern oder so weitgehend wie möglich zu stützen. Dazu dienen einerseits Untersuchungen am Patienten (Hauttests, eventuell Provokationstests), andererseits in einzelnen Fällen *in vitro*-Tests, wie z. B. der RAST (Radio-Allergo-Sorbent-Test).

Das *Hauptproblem* ist im allgemeinen die *Beurteilung des Testausfalls*:

– *Bei positiven Tests* (vor allem Hauttests und RAST, weniger bei den Provokationstests) ergibt sich einerseits die Frage nach der klinischen Relevanz der nachgewiesenen Sensibilisierung. Dies lässt sich meist durch Eliminations-, Karenz- und Reexpositionen oder durch Provokationstests schlüssig beantworten.

Auf der anderen Seite steht oft die klinische Bedeutung anderer Sensibilisierungen, die mit den Tests nachgewiesen worden sind, zur Diskussion: inwieweit ist eine starke Pollen-Allergie z. B. Schrittmacher für eine beruflich bedingte Tierhaar- oder Schimmelpilz-Sensibilisierung (was natürlich sofort auch die Frage der Tauglichkeit bekannter Pollenallergiker usw. für gewisse Berufssparten mit sich bringt!).

– *Bei negativem Testausfall* stellt sich, vor allem bei Verwendung von verdächtigten Allergenen am Arbeitsplatz, die Frage eventuell «falsch negativer» Tests, da im geprüften Material vielleicht das relevante Allergen nicht biologisch verfügbar oder in zu kleiner Konzentration vorhanden ist.

Es stellt sich natürlich bei klaren anamnestischen Hinweisen und negativem Testausfall auch sofort die Frage, ob der angeschuldigte Stoff auf nicht-immunologisch-allergologischem Weg die Krankheit auslöst, d. h. wohl eine Überempfindlichkeit

oder Intoleranz gegenüber dem betreffenden Stoff vorliegt, diese aber nicht aufgrund einer immunologischen Pathogenese eintritt.

Aufgrund derartiger Überlegungen, die beliebig erweitert werden können, wird klar, dass gerade die allergologische Beurteilung fraglicher beruflich bedingter Allergien am Respirationstrakt sehr kritisch erfolgen muss und eine grosse Erfahrung erfordert.

## Zusammenfassung:

Die Abklärung einer/eines Patienten im Hinblick auf eine mögliche arbeitsplatzbezogene allergische Erkrankung erfordert eine grosse Erfahrung des Allergologen. Ein Problem bietet die Interpretation von Hauttests und RAST. Bei einem positiven Test bleibt abzuklären, ob die nachgewiesene Sensibilisierung relevant ist. Ein Test kann negativ ausfallen, weil im Testmaterial das relevante Allergen nicht oder nicht in genügender Konzentration vorhanden war oder weil eine nicht-immunologische Pathogenese vorliegt. Provokationstests lassen sich sicherer interpretieren.

## Table ronde sur l'identification de maladies professionnelles:

### Point de vue de l'allergologue

L'investigation dans un cas où l'on soupçonne une maladie allergique professionnelle requiert une grande expérience du médecin spécialiste dans ce domaine. L'interprétation de tests cutanés et radio-allergo-sorbants (RAST) peu poser des problèmes. Un test positif ne peut pas démontrer, si une sensibilisation est la cause d'une maladie actuelle ou non. Un résultat négatif inclut la possibilité que le matériel testé ne contient pas du tout ou dans une concentration trop faible l'allergène responsable, ou bien que la maladie n'est pas d'origine immunologique. L'interprétation de tests de provocation par inhalation est plus sûre.

## Round table on the identification of occupational diseases:

### The view of the specialist of allergic disease

The investigation of a patient in regard to an occupational allergic disease requires a sound experience of the physician specialized in that field. The interpretation of skin and radio-allergo-sorbent tests (RAST) may be difficult. A positive test does not prove whether the sensibilisation is relevant or not. The outcome of a test may be negative, because the test material does not contain the relevant allergen, because its concentration is too low, or because the disease has no immunological origin. The interpretation of inhalative provocation tests is safer.