

Patientenmerkblatt Quincke-Ödem

Was ist das Quincke-Ödem?

Bei dem Quincke-Ödem handelt es sich um eine akut auftretende, bis zu 3 Tagen anhaltende, umschriebene Schwellung der tiefer gelegenen Hautschichten, die isoliert oder gleichzeitig mit einer generalisierten Urtikaria (Nesselsucht) auftreten kann. Das Ödem bevorzugt vor allem das Gesicht (Augenlider, Lippen), Hände, Füße und Genitalbereich und kann dort zu monströsen Entstellungen führen. Werden die oberen Luftwege mitbetroffen, besteht Erstickungsgefahr.

Zur Entstehung dieser Ödeme kommen unter anderem folgende Ursachen in Betracht:

- genetisch bedingt (hereditäres Angioödem: Mangel eines Enzyms) Häufigkeit < 1%
- allergische oder pseudoallergische Ursachen; dann oft in Kombination mit einer generalisierten Urtikaria (Nesselsucht) z.B. durch Medikamente
- Quincke-Ödem im Rahmen von Autoimmunerkrankungen
- Begleiterscheinung bei chronischen Infekten
- physikalische Stimulation
- idiopathische (ungeklärte) Form

Zur Abklärung der Ursache ist vor allem die genaue Anamnese wichtig, z.B. familiäre Vorbelastung, direkter Zusammenhang mit Einnahme von Medikamenten, Genuss von bestimmten Nahrungsmitteln innerhalb der letzten 48 Stunden, bereits bestehende Autoimmunerkrankungen, chronische Infekte oder akuter Infekt und Medikamenteneinnahme, z.B. grippaler Infekt und "Grippemittel".

Aufgrund der Vielschichtigkeit der Entstehungsmöglichkeiten muss genau wie bei der Urtikaria eine Vielzahl von zielgerichteten diagnostischen Maßnahmen durchgeführt werden (Blut- und Stuhluntersuchungen, allergologische Diagnostik, ggf. Suche nach chronischen Infekten mit Hilfe von Röntgenaufnahmen der Lunge, Zähne, Kiefer- und Stirnhöhlen; HNO-, zahnärztliche gynäkologische / urologische Vorstellung etc.; siehe auch Patientenmerkblatt Urtikaria). Spezielle Hauttests zur Allergiediagnostik sowie Provokationstestungen sind erst nach Abklingen der akuten Symptomatik durchführbar.

Die Therapie

Ein Quincke-Ödem kann relativ rasch durch Anschwellung des Kehlkopfes lebensbedrohlich werden. Rufen Sie deshalb möglichst rasch einen Notarzt und/oder suchen Sie so schnell es geht eine Klinik auf. In der Regel sprechen die erworbenen Formen des Quincke-Ödems gut auf die im Notfall verabreichten Medikamente an (meist Antihistaminika und Kortisonpräparate). Innerhalb weniger Minuten tritt eine Besserung der Symptome ein. Selten muss in besonders schweren, lebensbedrohlichen Fällen die

Gabe von Adrenalin und bei schwerster Luftnot sogar ein Luftröhrenschnitt oder die künstliche Beatmung durchgeführt werden. Patienten, die ein Quincke Ödem gehabt haben, sollen unbedingt immer und überall ein Notfallset mit flüssigem Cortison und flüssigem Antihistaminikum zum Trinken mit sich führen, so dass keine Minute bis zum Eintreffen des Notarztes ungenutzt verstreicht, und die Medikamente bereits zu einer Besserung der Symptome führen oder zumindest eine rasche weitere Verschlimmerung aufhalten können.

Eine Sonderstellung nimmt das genetisch bedingte Quincke-Ödem ein, bei dem die oben genannten Maßnahmen nicht helfen. Häufig finden sich hier ähnliche Fälle innerhalb einer Familie. In diesem Fall muss das fehlende Enzym (C1-Esterase-Inhibitor) von außen zugeführt werden.