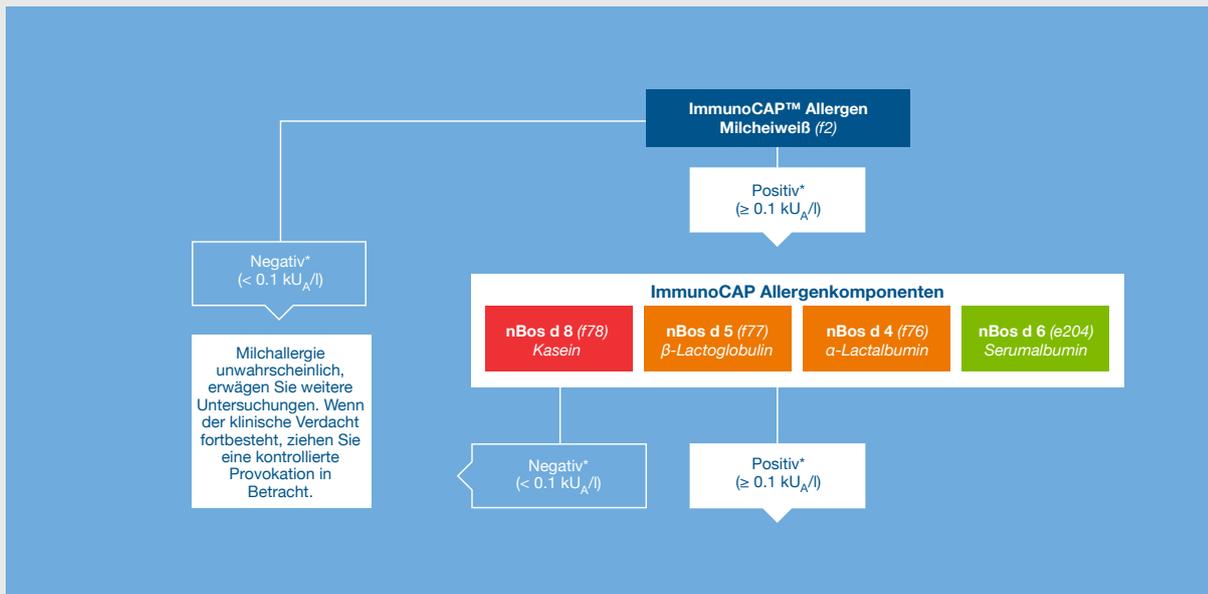


# Testprofil

## Milchallergie



### INTERPRETATION DER TESTERGEBNISSE

#### Reaktion auf frische und gekochte Kuhmilch<sup>1-17</sup>

- Primäre, persistente Milchallergie gegen frische und gekochte Milch ist wahrscheinlich.<sup>1-17</sup>

#### Überlegungen zum Allergie-Management

- Vermeidung von Milch
- Ziehen Sie bei Vorliegen anderer Risikofaktoren die Verschreibung eines Adrenalin-Autoinjektors in Erwägung.

#### Reaktion frische Kuhmilch<sup>1,10-12,17</sup>

- Primäre Milchallergie ist wahrscheinlich
- Wahrscheinlich tolerant gegenüber stark gekochter/erhitzter Milch, wenn Bos d 8 negativ ist.

#### Überlegungen zum Allergie-Management

- Vermeidung von frischer Milch – ziehen Sie eine kontrollierte Provokation mit gekochter/erhitzter Milch in Erwägung.

#### Reaktionen auf frische Kuhmilch<sup>1,10-12,17</sup> und Kreuzreaktion mit Rindfleisch<sup>18,19</sup>

- Primäre Milchallergie ist wahrscheinlich
- Wahrscheinlich tolerant gegenüber stark gekochter/erhitzter Milch, wenn Bos d 8 negativ ist.

#### Überlegungen zum Allergie-Management

- Vermeidung von frischer Milch – ziehen Sie eine kontrollierte Provokation mit gekochter/erhitzter Milch in Erwägung.
- Ziehen Sie das Risiko einer gleichzeitigen Rindfleischallergie in Betracht.
- Ziehen Sie das Risiko einer gleichzeitigen Rindfleischallergie und das Risiko einer Kreuzreaktion mit anderen Serumalbuminen, z. B. Schweinefleisch (f26)/Schafffleisch (f88), in Erwägung.

\*Wenn alle Komponenten des Algorithmus negativ sind und f2 positiv ist, ist der Patient möglicherweise gegen ein Panallergen sensibilisiert. Die Testergebnisse sollten im Kontext der klinischen Vorgeschichte bewertet werden. ImmunoCAP Allergen f2, Milk; ImmunoCAP Allergen f76, Allergen component nBos d 4 Alpha-lactalbumin, Milk; ImmunoCAP Allergen f77, Allergen component nBos d 5 Beta-lactoglobulin, Milk; ImmunoCAP Allergen e204, Allergen component nBos d 6 BSA, Cow; ImmunoCAP Allergen f78, Allergen component nBos d 8 Casein, Milk.

© 2019 Thermo Fisher Scientific Inc. Alle Rechte vorbehalten.

Alle Handelsmarken sind Eigentum von Thermo Fisher Scientific und seinen Tochtergesellschaften, sofern nicht anders angegeben.

75928.AL.EU.1.EN.v1.19

#### LITERATURHINWEISE

1. Matricardi PM, et al. EAACI Molecular Allergy User's Guide. Pediatric allergy and immunology: official publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology. 2016;27 Suppl 23:1-250. 2. Werfel T, et al. *J Allergy Clin Immunol* 1997;99(1):124-133. 3. Norgaard A, et al. *J Allergy Clin Immunol* 1996;97:237. 4. Dupont D, et al. *Mol Nutr Food Res* 2010;54(11):1677-1689. 5. Docena G, et al. *Allergy* 1996;51(6):412-416. 6. Shek LP. *Allergy* 2005;60(7):912-919. 7. Lam HY. *Clin Exp Allergy* 2008;38(6):995-1002. 8. Bloom A, et al. *Pediatric Allergy and Immunology* 2015;25:740-746. 9. Nowak-Węgrzyn AK, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2008;122(2):342-347. 10. Caubet JC, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2012;131:222-224. 11. Ito K, et al. *Clin Mol Allergy* 2012 Jan 2;10(1):1. doi: 10.1186/1476-7961-10-1. 12. Bartuzi Z, et al. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2017;17(7):46. 13. Chatchatee P, et al. *Clin Exp Allergy* 2001;31:1256-62. 14. Chatchatee P, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2001;107:379-83. 15. Cerededo I, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2008;122:589-594. 16. Caubet JC, et al. *Allergy*. 2017 Mar 27. doi: 10.1111/all.13167. [Online-Vorabveröffentlichung] 17. Kleine-Tebbe J and Jakob T Editors: *Molecular Allergy Diagnostics. Innovation for a Better Patient Management*. Springer International Publishing Switzerland 2017. ISBN 978-3-319-42498-9 ISBN 978-3-319-42499-6 (eBook), DOI 10.1007/978-3-319-42499-6. 18. Werfel SJ. *J Allergy Clin Immunol* 1997 99(3):293-300. 19. Martelli A, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2002;89(6):Suppl1:38-43.