

Latexallergie

ImmunoCAP™ Spezifisches IgE

ThermoFisher
SCIENTIFIC

Latexallergien gehören zu den häufigsten berufsbedingten Allergien. Zu den Risikogruppen gehören Beschäftigte im Gesundheitswesen, Kinder mit Spina bifida und mehrfach operierte Personen. Latexallergien können zu Kontakturtikaria, aber auch zu schweren und sogar lebensbedrohlichen allergischen Reaktionen führen.¹⁻²

ImmunoCAP™ Allergenextrakt

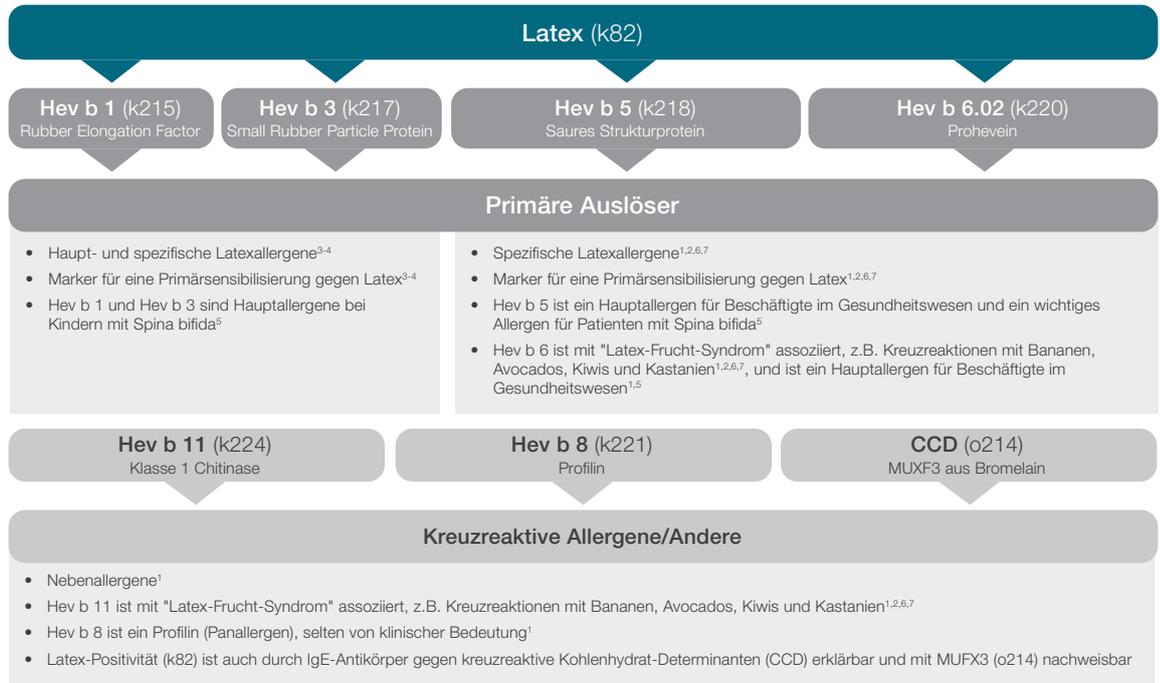
ImmunoCAP™ Allergenkomponenten



Wissenswertes

Bei 30 bis 50 % der Patienten mit Latexallergie kommt es zum sogenannten „**Latex-Frucht-Syndrom**“, bei dem eine Kreuzreaktivität zwischen Latex und frischen Früchten auftritt.^{1,9}

Zu den Obst- und Gemüsesorten, die am häufigsten mit diesem Syndrom assoziiert werden, gehören Avocados, Bananen, Kastanien und Kiwis.^{1,9}



ImmunoCAP Allergenextrakt	Latex (k82)						
ImmunoCAP Allergenkomponenten	Primärallergene				Kreuzreaktive Allergene		Andere
	Hev b 1 (k215)	Hev b 3 (k217)	Hev b 5 (k218)	Hev b 6.02 (k220)	Hev b 11 (k224)	Hev b 8 (k221)	MUXF3 (CCD)* (o214)
Positive Testergebnisse und relevante Latexallergie	Wahrscheinlich Assoziiert mit schweren Reaktionen während Operationen ^{3,4}		Wahrscheinlich Assoziiert mit Urtikaria, Angioödem, Rhinitis, Asthma ^{1,3,6,7}		Unwahrscheinlich Assoziiert mit oralem Allergiesyndrom, Rhinokonjunktivitis, Angioödem ⁸⁻¹¹		Unwahrscheinlich Assoziiert mit geringer oder keiner klinischen Relevanz
Behandlung	Vermeidung von Latex		Vermeidung von Latex Informationen zu Latex / Kreuzreaktivität mit pflanzlichen Nahrungsmitteln		Vermeidung von Latex nicht notwendig** Informationen zur Kreuzreaktivität mit pflanzlichen Nahrungsmitteln/Profilin		Keine Auswirkungen

Die Ergebnisse sind im Zusammenhang mit der Anamnese zu betrachten. * Latex-Positivität (k82) ist auch durch IgE-Antikörper gegen kreuzreaktive Kohlenhydrat-Determinanten (CCD) erklärbar und mit MUXF3 (o214) nachweisbar **mit Vorsichtsmaßnahmen

Literatur: 1. Dramburg S, et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2023;34(Suppl 28):e13854. 2. Parisi CAS, et al. *World Allergy Organ J* 2021;14(8):100569. 3. Wagner B, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2001;108(4):621-627. 4. Kleine-Tebbe J, et al. 2017. *Editors: Molecular Allergy Diagnostics. Springer International Publishing Switzerland.* 5. Caballero ML, et al *Expert review of clinical immunology* 2015;11(9):977-992. 6. Raulf-Heimsoth M, et al. *Allergy* 2004;59(7):724-733. 7. Vandenplas O, et al. *Allergy* 2016;71:840– 849. 8. Ebo DG, et al. *Clin Exp Allergy* 2010;40(2):348-358. 9. Schulz S, et al. *Clin Transl Allergy* 2013;3(1):11. 10. Ott H, et al. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2010;20(2):129-138. 11. Garnier L, et al. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2012;44(2):73–79.

Offizielle Produktnamen: ImmunoCAP Allergen k82, Latex; ImmunoCAP Rare Allergen k215, Allergen component rHev b 1 Latex; ImmunoCAP Rare Allergen k217, Allergen component rHev b 3 Latex; ImmunoCAP Allergen k218, Allergen component rHev b 5 Latex; ImmunoCAP Rare Allergen k220, Allergen component rHev b 6.02 Latex; ImmunoCAP Rare Allergen k221, Allergen component rHev b 8 Profilin, Latex; ImmunoCAP Rare Allergen k224, Allergen component rHev b 11 Latex; ImmunoCAP Allergen o214, Allergen component MUXF3 CCD, Bromelain

 Mehr erfahren auf thermofisher.com/allergencomponents

© 2025 Thermo Fisher Scientific Inc. Alle Rechte vorbehalten. Alle Warenzeichen sind das Eigentum von Thermo Fisher Scientific und ihrer Tochtergesellschaften, sofern nicht anders angegeben. Verantwortlicher Hersteller: Phadia AB (Teil von Thermo Fisher Scientific). 453351.AL.EU2.DE.V1.25