

Plasma hilft bei lebensgefährlichen Attacken

HAE-Patienten benötigen Spenderplasma / Seltene, aber schwerwiegende Erberkrankung

HAE – eine Abkürzung aus drei Buchstaben, die kaum bekannt ist. Das verwundert nicht, denn HAE ist sehr selten. Es handelt sich dabei um die Abkürzung für das Hereditäre Angioödem, eine schwerwiegende Erbkrankheit, mit der zur Zeit rund 1.600 Menschen in Deutschland leben. Wobei die Dunkelziffer weitaus höher ist – denn oft ist die Krankheit nicht einmal Ärzten bekannt, geschweige denn den Betroffenen selbst, und Fehldiagnosen sind an der Tagesordnung. Experten schätzen, dass es fünfmal mehr HAE-Fälle gibt als bisher diagnostiziert.

Wer HAE-Patient ist, dem fehlt im Vergleich zu anderen, gesunden Menschen ein spezieller Bestandteil des Blutplasmas: Ein Protein. HAE-Patienten haben einen genetischen Defekt. Ihr Körper stellt entweder zu wenig dieses Proteins mit der Bezeichnung C1-Esterase-Inhibitor (C1-INH) her oder der C1-INH ist nicht funktionsfähig.

Entstellende und gefährliche Schwellungen

Menschen, die unter HAE leiden, bekommen Schwellungen: Teile der Haut und/oder der Schleimhäute schwellen sehr stark an – im Gesicht, an den Extremitäten oder an den inneren Organen. Sogar das Gehirn kann davon betroffen sein. Diese Schwellungen (Ödeme) sind nicht nur entstellend, sondern können auch gefährlich sein – wenn sie im Bereich der oberen Atemwege, vor allem am Kehlkopf auftreten. Dort können sie zu Erstickungsanfällen und sogar zum Tod durch Ersticken führen, wenn die Schwellung nicht rechtzeitig behandelt wird. Betroffene leben in ständiger Angst vor akuten HAE-Attacken im Bereich der Atemwege. Ein Notfallausweis, den sie immer und überall bei sich tragen, kann sie im Akutfall vor einem Luftröhrenschnitt bewahren.

Presseinformation



Die Ödeme werden durch eine plötzlich erhöhte Durchlässigkeit der Gefäßwände verursacht. So kann Flüssigkeit aus den Gefäßen ins Gewebe übertreten. Die Schwellungen entwickeln sich innerhalb von 12 bis 36 Stunden. Im Magen-Darm-Trakt sind sie meist mit starken, kolikartigen Schmerzen verbunden und können sogar einen Darmverschluss zur Folge haben.

80 Prozent aller HAE-Patienten haben die Krankheit geerbt. Sie kann aber auch als Neumutation auftreten. Die meisten Erkrankten erleiden durchschnittlich einmal im Monat eine Attacke. Die Auslöser sind vielfältig: Stress kommt dafür ebenso infrage, wie Infektionen, Insektenstiche, mechanische Reizungen oder kleinere Verletzungen und in seltenen Fällen sogar bestimmte Nahrungsmittel. Bei Frauen spielt auch der Hormonstatus eine Rolle. In der Pubertät, Schwangerschaft, Stillzeit oder in den Wechseljahren können sich die Anfälle häufen. Und auch die Einnahme von östrogenhaltigen Anti-Baby-Pillen oder von Östrogenpräparaten kann Schwellungen auslösen. Nach zwei bis fünf Tagen bilden sich die Angioödeme zurück, treten aber zeitlebens immer wieder attackenartig auf.

Zahlreiche falsche Diagnosen

Das HAE Krankheitsbild wird häufig mit Allergien verwechselt. Bei geschwollenen Gelenken steht auch Rheuma in der Liste der Fehldiagnosen ganz oben. Und bei einer akuten Kolik diagnostizierte so mancher Arzt eine Blinddarmentzündung und ließ dem Patienten fälschlicherweise sogar den Blinddarm entfernen. Ganz zu schweigen von schweren Nebenwirkungen durch die Behandlung mit falschen Medikamenten. HAE-Patienten leiden oft lange, bis sie die richtige Therapie erhalten – obwohl die Symptome offensichtlich sind und die Diagnose relativ einfach ist. Ein schlichter Blutplasmatest kann Hinweise auf HAE geben. Wenn die richtige Diagnose gestellt ist, sind die Ödeme gut therapierbar und für die Erkrankten ist ein fast normales Leben möglich.

Blutplasma kann für einen HAE-Patienten lebensrettend sein. Denn dieses enthält unter anderem das Protein, das ihm fehlt. Bei einer akuten Schwellungsattacke kann dem

Presseinformation



Patienten ein C1-INH-Konzentrat verabreicht werden, das aus Spenderplasma gewonnen wird. Damit wird das fehlende Regulatorprotein in der akuten Attacke schnell im Blut verfügbar, denn es wird direkt in die Vene gespritzt. Die Schwellungen bilden sich dann rasch zurück. Im Notfall kann auch frisch eingefrorenes Blutplasma verwendet werden.

Das C1-INH-Konzentrat, das für die Behandlung von akuten Attacken so wichtig ist, kann aus Blutplasma gewonnen werden. Deshalb sind die HAE-Erkrankten, die mit dem C1-INH-Konzentrat behandelt werden, auf Blutplasma-Spenden von gesunden Mitbürgern angewiesen. Diese Menschen ermöglichen den HAE-Patienten durch ihre Plasmaspende ein nahezu normales Leben – und sind in manchen Fällen sogar wahre Lebensretter.

Stand: August 2012

Herausgeber:

CSL Plasma GmbH
Emil-von-Behring-Str. 76
35041 Marburg

Kontakt:

CSL Plasma GmbH
Axel-Springer-Straße 42
10969 Berlin
Aleksandr Fabian
T.: 030 2537470
F.: 030 25374757
E.: kontakt@cslplasma.com

Pressekontakt:

BALL : COM Communications Company GmbH
Frankfurter Str. 20
63150 Heusenstamm
Steffen Ball / Jutta Jonda
T.: 06104 6698260
F.: 06104 669819
E: jj@ballcom.de