

## **Möglichkeiten und Grenzen der in vitro Diagnostik bei Analgetikaintoleranz**

**J. Gosepath**

Die Analgetikaintoleranz stellt besondere Anforderungen an den Einsatz und die Bewertung diagnostischer Tests. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass die klinische Symptomatik variabel und in vielen Fällen über Jahre inkomplett sein kann. So werden Patienten im HNO-Fachgebiet oft in erster Linie aufgrund einer Polyposis Nasi auffällig, sind jedoch besonders in frühen Stadien noch nicht durch ein intrinsisches Asthma bronchiale und die klinische Unverträglichkeit gegenüber nichtsteroidalen Antiphlogistika mit der sogenannten Sampter-Trias als analgetikaintolerant zu erkennen.

Unterschiedliche Provokationstestungen können im Falle einer manifesten Intoleranz angewendet werden. Hierbei sind die bronchiale und die orale Provokation an breiten Kollektiven validiert. Die nasale Provokationstestung mit Lysin Aspirin kann unter standardisierten Bedingungen eine Alternative sein. Aufgrund des Risikos pseudoanaphyaktischer Zwischenfälle auf der einen und der Gefahr falsch negativer Ergebnisse im Rahmen von Provokationen auf der anderen Seite ist es jedoch eine zunehmend in den Fokus rückende Notwendigkeit, in vitro Tests zu etablieren, die eine klinisch relevante Störung des Eicosanoidstoffwechsels im Sinne einer Analgetikaintoleranz mit ausreichender Sensitivität und Spezifität nachweisen. Hierdurch könnte die klassische Provokationstestung durch ein risikofreies und potentiell diagnostisch schärferes Verfahren ergänzt werden. Das Referat diskutiert den derzeitigen Stand der diesbezüglichen Entwicklungen.