

## Chlorhexidin – eine oft verpasste Allergieursache

**A**ls antimikrobielle Substanz findet Chlorhexidin breite Anwendung sowohl zur Haut- und Schleimhautdesinfektion als auch als Bestandteil gewisser Kosmetika. Von allergischen Reaktionen wird gelegentlich berichtet, an Berner Krankenhäusern (Zieglerspital, Inselfspital) hat man eine Bestandesaufnahme vorgenommen. Eine retrospektive Studie hat die Fälle mit belegter Chlorhexidinallergie genauer untersucht. Von 2005 bis 2010 wurden an den beiden Spitälern 18 Patienten registriert, zusätzlich auch 2 in Privatpraxen in Möriegen und Thun. 16 waren Männer, 4 Frauen, die Altersspanne lag zwischen 11 und 76 Jahren. 80 Prozent hatten eine IgE-vermittelte Sofortreaktion, in 4 Fällen lag eine Reak-

tion vom verzögerten Typ vor. Die Sofortreaktionen kamen bei verschiedenen Interventionen (Zahnarzt, Dentalhygiene, Katheterwechsel, im Rahmen von Op.) sowie in 1 Fall nach topischem Gebrauch vor und reichten von urtikariellen Exanthenen und Enanthenen über Angioödem bis zu teilweise schweren Anaphylaxien. 11 von 14 Patienten hatten spezifische IgE (0,78–13 kU/l), bei 13 von 19 war der Prick- oder Cratchtest positiv, 2 Patienten hatten einen positiven Basophilen-Aktivations-Test (BAT). Anamnestisch liess sich als wahrscheinlichster Sensibilisierungsweg eine Applikation chlorhexidinhaltiger Präparate im Rahmen vorangegangener invasiver Eingriffe eruieren. 30 Prozent der Betroffenen waren Atopiker. Auch wenn diese

Allergie nicht sehr häufig ist, gilt es bei Prozeduren, welche eine topische Desinfektion erfordern, daran zu denken, da bedrohliche Anaphylaxien vorkommen können. Dies kann selten einmal auch zu Hause bei kosmetischer Verwendung vorkommen. Gelegenheiten zur Sensibilisierung gibt es jede Menge, die Autoren haben im «Arzneimittel-Kompendium» 55 Produkte mit Chlorhexidin gezählt, zusätzlich ist die Substanz in 88 kosmetischen Markenartikeln enthalten. **H.B.**

Quelle: «Allergy to Chlorhexidine – An Often Ignored Allergy Source». Poster Nr. 175

## Graubünden: weniger COPD-Hospitalisationen nach Rauchverbot

**D**ie Verbote fürs Rauchen im öffentlichen Raum ermöglichen inzwischen die Überprüfung ihrer gesundheitlichen Auswirkungen mit epidemiologischen Mitteln. Bisherige Studien haben verminderte Krankenhausaufnahmen wegen respiratorischer Leiden ergeben, noch ist die Datenlage aber spärlich. Deshalb haben Autoren vom Kantonsspital St. Gallen untersucht, welchen Einfluss das Rauchverbot im Kanton Graubünden, das nach einer positiv verlaufenen Volksabstimmung schon 2008 in Kraft trat, auf die akuten Hospitalisationen wegen COPD, Pneumonie, Asthma und Bronchitis hatte. Sie durchsuchten die Schweizer Spitalstatistik und berechneten für diese Erkrankungen das Verhältnis der Inzidenzraten vor und nach dem Rauchverbot. In Graubünden fanden sie eine Reduktion der Hospitalisationen wegen COPD um 22,4 Prozent (Inzidenz-



ratenverhältnis 0,78, 95%-Konfidenzintervall [KI] 0,68–0,88,  $p < 0,001$ ). Während desselben Zeitraums nahmen die COPD-Hospitalisationen in der restlichen

Schweiz bloss leicht um 7,0 Prozent ab (Inzidenzratenverhältnis 0,93; 95%-KI: 0,91–0,95;  $p < 0,001$ ). Damit war die beobachtete Abnahme der Spitaleinweisungen wegen COPD in Graubünden signifikant grösser als in der übrigen Schweiz ( $p = 0,008$ ). Für die anderen untersuchten Atemwegserkrankungen konnten die Autoren hingegen in Graubünden keine signifikante Abnahme der Hospitalisationen nachweisen. Sie sehen aber den günstigen Einfluss der Reduktion des Passivrauchens auf Spitaleinweisungen wegen COPD als erwiesen an, neben dem schon gut dokumentierten Nutzen bei kardiovaskulären Erkrankungen. **H.B.**

Quelle: «Significant Reduction of COPD Hospitalizations After Implementation of a Public Smoking Ban in Graubünden, Switzerland». Poster Nr. 266.