

Immunglobulintherapie und Immunadsorption in der Therapie

Referent: Dr. Mogk

14.10.04

Am 14. Oktober 04 hielt OA Dr. Mogk vom Krankenhaus Bogenhausen in München einen Vortrag über die Immunglobulintherapie und die Immunadsorption als Therapie.

TOP 1: Grundlagen Immunsystem

TOP 2: Immunglobulintherapie

TOP 3: Immunadsorptionstherapie

TOP 4: Fragen

1. Dr. Mogk informierte uns über die einzelnen Zellen des **Immunsystems** und deren verschiedenen Aufgaben. Unter Immunsystem versteht man die Gesamtheit der körperlichen Strukturen, die der Abwehr von Krankheitserregern sowie der Beseitigung von krankhaften Körperzellen dienen. Es bildet Antikörper (AK) gegen Antigene, wie z. B. Helferzellen oder T-Lymphozyten, Fresszellen wie Makrophagen, die abgestorbene Zellen beseitigen. Zytokine sind Zellen, die für die Verständigung untereinander notwendig sind, Phagozyten präsentieren Krankheitserreger als Antigene (Strukturen, gegen die Antikörper gebildet werden). Unter Komplement versteht man Verbindungsstoffe, die andere Zellen auflösen können. Autoantikörper sind Immunglobuline, die gegen Bestandteile des eigenen Körpers (Autoantigene) gerichtet sind.

2. Die hoch dosierte intravenös verabreichte **Immunglobulintherapie (IVIG)** wird meist als rezidivierende Gabe gespritzt (5g – 120g). Es handelt sich um das Immunglobulin (AK) von Spendern, und zwar aus dem Plasma, bestehend aus IgM Ak und IgG Ak.

Risiken und Gefahren sind theoretisch möglich bei Infektionen (durch Pilze, Bakterien, Prionen u. a.). Weiterhin kann es zu allergischen Reaktionen kommen, das Herz – Kreislaufsystem belasten, zur Herz- und/oder Niereninsuffizienz kommen. Für Sicherheit ist gesorgt durch das Transfusionsgesetz, das die speziellen Bestimmungen, die Aufklärung und die Dokumentation regelt.

Eine IVIG Indikation ist angezeigt bei neurologischen Erkrankungen wie MS, GBS (Lähmung) und bei hämatologischen Erkrankungen; außerdem bei rheumatischen Erkrankungen wie Arthritis, bei Kollagenosen und Vaskulitiden, bei Infektionen (HIV, Sepsis, Meningoencephalitis), bei Immundefektsyndrom, Darmerkrankungen wie Morbus Crohn.

Kontraindiziert ist eine IVIG Therapie bei Allergien und einer Herz- und Kreislaufinsuffizienz. Als Nebenwirkungen können Thrombosen und unspezifische Symptome auftreten.

Die mögliche Wirkungsweise der IVIG Therapie bei SLE könnte folgendermaßen ablaufen:

Die Auto-AK werden abgebunden, eliminiert und deren Bildung reduziert, B und T-Lymphozyten werden moduliert. IVIG verhalten sich ausgleichend.

Zur Behandlung des SLE durch die IVIG Therapie: Man stützt sich dabei auf empirische Daten. Der Erfolg ist vorher nicht absehbar. Die Dauer der Behandlung ist unterschiedlich lang. Bei einem „Nierenschub“ sollte man nicht nur eine IVIG Therapie durchführen.

Angebracht ist solch eine Therapie bei einer mäßigen Verlaufsform, bei einer Knochenmarksbeteiligung; bei chronischen Infektionen ist sie sehr zu empfehlen, auch bei Schwangerschaft, bei Hautbeteiligungen; sie kann zusätzlich zu anderen Medikamenten wie Kortison oder Endoxan u. a. gegeben werden.

3. Die **Immunadsorption** (IMAD) dient dazu, AK über Filter aus dem Blut herauszuholen. Am Gel bleiben die AK hängen. Die IMAD kann auch bei wenigen AK erfolgen, denn auch dann kann es sich um einen schweren Lupusverlauf handeln. Über 3 – 5 Tage erstreckt sich eine solche Therapie. Der Vorteil gegenüber einer Plasmapherese ist, dass kein Infektionsrisiko besteht. Nicht zu empfehlen ist die IMAD bei allergischen Reaktionen, bei Einnahme von ACE wie Delix, bei Komplikationen bei den Zugängen (Nadeln). Gut verträglich dagegen ist die Anwendung bei Vaskulitiden, Kollagenosen, bei GBS, bei Herz-Kreislaufkrankungen, bei Infektionen.

4. Fragen (zusammengefasst): Was weiß man heute über die Ursachen des SLE?
Es kann eine genetische Bereitschaft vorliegen; einiges spricht auch dafür, dass der Lupus nach Infektionen auftritt. Umweltfaktoren spielen eine Rolle wie beispielsweise die Sonne; die ethnische Komponente ist auffällig (es erkranken viel mehr Schwarze als Weiße). Stress kann auch ein wesentlicher Faktor sein.

Wir danken Dr. Mogk für seinen umfangreichen, dabei klar und verständlich aufgebauten Vortrag. An Hand von Folien konnten wir uns auch ein Bild machen von der notwendigen Apparatur bei der IMAD.