

Schimmelpilzdiagnostik

Was ist leitliniengerecht?



Monika Raulf

Der nachfolgende Beitrag fasst die aktuelle AWMF-Schimmelpilz-Leitlinie (S2k): Register-Nr. 161/001 „Medizinisch klinische Diagnostik bei Schimmelpilzexposition in Innenräumen“ www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/161-001.html (veröffentlicht 11.04.2016) zusammen. An der Erstellung der Leitlinie haben Prof. Rolf Merget und Prof. Monika Raulf aus dem IPA als Mandatsträger der DGAUM, DGAKI beziehungsweise DGP mitgearbeitet.

Schimmelpilze in Innenräumen sind ein bedeutendes Gesundheitsthema. In etwa jeder 10. Wohnung gibt es einen Schimmelschaden. Drei von zehn befragten Personen bezeichnen Schimmelbildung in Gebäuden beziehungsweise der eigenen Wohnung als eine Umweltbelastung und fürchten gesundheitliche Risiken. Aber nicht nur Wohnungen, sondern auch an Arbeitsplätzen in Innenräumen und in öffentlichen Einrichtungen kann es zu derartigen Schimmelpilzschäden durch Feuchtigkeit kommen und die Gesundheit der Versicherten beeinträchtigen. Hierbei handelt es sich nicht nur um Arbeitsplätze in Bibliotheken, Archiven und Restaurationswerkstätten von Museen, sondern auch in „normalen“ Büros und Verwaltungen. Problematisch sind auch Veränderungen an der Gebäudestruktur, wenn beispielsweise aus energetischen Gründen die Gebäude häufig aufwändig abgedichtet werden und dann keine ausreichend und effektive Lüftung mehr erfolgt. Da die Problematik von Schimmelpilzexpositionen im Innenraum bei Betroffenen und Patienten oft mit starker Verunsicherung verbunden ist, bedarf es einer Versachlichung.

Vor dem Hintergrund, dass die Lücke zwischen dem notwendigen sachlichen Umgang mit der Problematik und den vielfältigen Erscheinungsformen der Beschwerden und Erkrankungsbilder und dem Fehlen einer umfassenden diagnostischen Leitlinie geschlos-

sen werden sollte, entstand unter der Federführung der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) die umfassende S2k-AWMF-Schimmelpilz-Leitlinie „Medizinisch klinische Diagnostik bei Schimmelpilzexposition in Innenräumen“. An dieser Leitlinie haben 28 Expertinnen und Experten unter anderem als Mandatsträger aus den unterschiedlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden mitgearbeitet.

Ziel der Leitlinie

Ziel der Leitlinie, die im April 2016 veröffentlicht wurde, ist die Zusammenfassung von gesicherten wissenschaftlichen Kenntnissen zu dem Thema „Gesundheitliche Wirkung von Schimmelpilzen“. Die Leitlinie fasst für Ärztinnen und Ärzte das notwendige Fachwissen über die von Schimmelpilzen ausgehenden gesundheitlichen Wirkungen, deren Diagnose und Therapie zusammen und unterstützt damit die Beratung und Therapie von Patienten, die erhöht gegen Schimmelpilzen exponiert sind (umgangssprachlich: „Schimmelpilzbelastungen“). Die Diagnostik und Behandlung von Schimmelpilzinfektionen sind nicht Gegenstand dieser Leitlinie.

Die Leitlinie umfasst eine ausführliche Beschreibung aller mit Schimmelpilzexpositionen in Innenräumen assoziierten Erkrankungen sowie eine Bewertung der Evidenz für den Zusammenhang

zwischen Schimmelpilzexposition oder Feuchtigkeit in Innenräumen und den Krankheiten.

Folgende Kernaussagen sind dabei festzuhalten:

- Schimmelpilzbefall in relevantem Ausmaß darf in Innenräumen aus Vorsorgegründen nicht toleriert werden.
- Die wichtigsten Maßnahmen sind Ursachenklärung und sachgerechte Sanierung.
- In der Regel gibt es keine medizinische Indikation für die Bestimmung von Schimmelpilzen in Innenräumen, in Baustoffen oder auf Einrichtungsgegenständen.
- Schimmelpilzexposition kann zu Irritationen der Schleimhäute, Geruchswirkungen und Befindlichkeitsstörungen führen.
- Spezielle Krankheitsbilder bei Schimmelpilzexpositionen betreffen Allergien und Schimmelpilzinfektionen (Mykosen).
- Personen mit Abwehr-/Immunschwäche und Schimmelpilzallergiker müssen über Gefahren einer Schimmelpilzexposition im Innenraum und über Präventionsmaßnahmen sachlich aufgeklärt und beraten werden und müssen Expositionen minimieren.
- Besonders zu schützende Personen sind:
 - a) Personen unter Immunsuppression
 - b) Personen mit Mukoviszidose
 - c) Personen mit Asthma bronchiale
- Das Risiko für die Asthmaentwicklung ist erhöht bei:
 - a) Patienten mit allergischer Rhinokonjunktivitis;
 - b) Patienten mit Rhinosinusitis,
 - c) Patienten mit Atopie
- Infektionen durch Schimmelpilze sind selten und erfolgen am ehesten inhalativ. Am häufigsten ist *Aspergillus fumigatus* als wichtigster Mykoseerreger; am häufigsten sind Personen mit lokaler oder allgemeiner Abwehrschwäche betroffen.
- Potenziell können alle Schimmelpilz sensibilisierend wirken, allerdings ist ihr allergenes Potenzial geringer als bei anderen Umweltallergenen.
- Atopiker, Polysensibilisierte weisen Schimmelpilz-spezifische IgE häufig ohne klinische Relevanz auf.
- Kernelemente der Allergiediagnostik bei Schimmelpilzen sind: Anamnese, Hauttestungen (soweit verfügbar, allerdings mangelt es an geeigneten Extrakten), spezifische IgE-Bestimmung und Provokation.
- Der Nachweis von Schimmelpilz-spezifischem IgE bzw. ein positiver Hauttest bedeuten Sensibilisierung, sind allerdings nicht gleichzusetzen mit einer Erkrankung (klinischer Relevanz). Negative Testergebnisse schließen eine Sensibilisierung oder Allergie auf Schimmelpilze nicht aus.

Neben der Zusammenfassung des wissenschaftlichen Kenntnisstandes zur sinnvollen klinischen Diagnostik haben die Autoren in der Leitlinie aber auch verschiedene unkonventionell eingesetzte und unkonventionelle diagnostische Methoden sowie unkonventionelle therapeutische Verfahren in der Umweltmedizin kritisch bewertet und zusammengestellt und als nicht sinnvoll beziehungsweise nicht als empfehlenswert eingestuft. So wurde klar dokumentiert, dass

die Bestimmung spezifischer IgG-Antikörper und auch der Lymphozytentransformationstest im Zusammenhang mit der Diagnostik einer Schimmelpilzallergie vom Soforttyp (Typ-I-Allergie) keine diagnostische Bedeutung haben und daher nicht empfohlen werden.

Mit dieser Leitlinie liegt erstmals eine umfassende Empfehlung zum diagnostischen Vorgehen bei gesundheitlichen Beschwerden, die von Betroffenen auf Schimmelpilzexposition zurückgeführt werden, vor. Mit ihrer Hilfe kann der starken Verunsicherung, die durch die Schimmelpilzexpositionen im privaten aber auch im beruflichen Umfeld hervorgerufen werden, entgegengewirkt werden.

Aktuelle Informationen zur Einstufung biologischer Arbeitsstoffe „Pilze“ können dem Merkblatt B 007 „Pilze“ (DGUV Information 213-092; aus der „Gelben Reihe“ „Sichere Biotechnologie“ 06/2016)) entnommen werden.

Die Autorin
Prof. Dr. Monika Raulf
 IPA

Beitrag als PDF



Was ist die AWMF?

AWMF steht für Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. und stellt ein Netzwerk dar, das die Zusammenarbeit der 173 wissenschaftlichen Mitgliedsgesellschaften fördert. Dabei stehen die Beratung über grundsätzliche und fachübergreifende Fragestellungen in der wissenschaftlichen Medizin und der Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die ärztliche Praxis im Vordergrund. Für die Erstellung von Leitlinien bietet die AWMF eine geeignete Plattform für ihre Mitgliedsgesellschaften an.

Was ist eine S2k-Leitlinie?

Die Leitlinien werden in drei, auf die Entwicklungsmethodik bezogene Klassen eingeteilt. Man unterscheidet S1-Handlungsempfehlungen sowie S2e, S2k und S3-Leitlinien, jede Klasse steht dabei für ein bestimmtes methodisches Konzept. Bei einer S2k (konsensbasierte)-Leitlinie wird die Arbeitsgruppe repräsentativ für den Adressatenkreis zusammengesetzt und es wird eine formale Konsensfindung, häufig in Ermangelung einer systematischen Aufbereitung der Evidenz, durchgeführt.