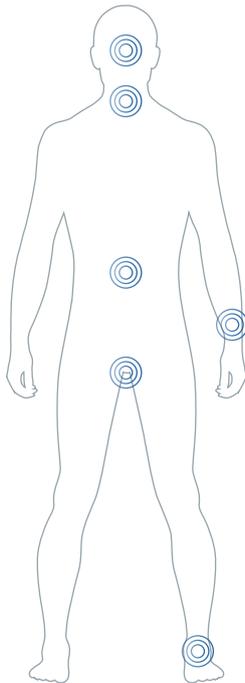


Meine Symptom-Checkliste

Haben Sie manchmal unangenehme oder schmerzhaftes Schwellungen? Ja Nein

Betroffene Region



- Gesicht/Lippen
- Hals

- Bauchraum
- Arme/Hände
- Genitalien

- Beine/Füße
- Andere: _____

Symptome

Haut

- Juckreiz
- Nesselausschlag

Abdomen

- Bauchschmerzen
- Durchfall
- Übelkeit
- Erbrechen
- Anderes: _____

Hals

- Schluckbeschwerden
- Atembeschwerden
- Veränderung der Stimme

Meine Schwellungen

Besserung nach Antihistaminika/
Kortikosteroiden Ja Nein

Dauer der Schwellung und/oder der Schmerzen _____

Vorboten/Warnsignale _____

Auslöser _____

Meine Krankengeschichte

Ähnliche Symptome in der Familie Ja Nein

Alter, in dem meine Symptome erstmals
aufgetreten sind _____

Zahl der Besuche von Notfallambulanzen im
letzten Jahr _____

Eine Operation blieb wirkungslos Ja Nein

Derzeit nehme ich folgende Medikamente: _____

Übergeben Sie dieses Blatt Ihrem Arzt

Die ausgefüllte Symptom-Checkliste und dieses Blatt können Ihnen und Ihrem Arzt helfen, Ihre Symptome besser zu verstehen und zu entscheiden, ob Sie auf ein Hereditäres Angioödem (HAE) getestet werden sollten.

HAE ist eine seltene, potenziell lebensbedrohliche erbliche Erkrankung, die wiederkehrende Schwellungsattacken überall im Körper und/oder Schmerzattacken im Bauchraum verursachen kann. Da HAE selten ist, sind Fehldiagnosen oder Diagnoseverzögerungen häufig – zwischen dem ersten Auftreten von Symptomen und der Diagnose vergehen rund 10 Jahre.

Für medizinische Fachkräfte

Hinweise auf ein HAE

- Wiederkehrende Angioödeme ohne Urtikaria und ohne Juckreiz
- Positive Familienanamnese für HAE (bei 75 Prozent der Patienten)
- Erstmaliges Auftreten von Symptomen in der Kindheit/Adoleszenz
- Wiederkehrende abdominelle Schmerzattacken
- Auftreten von Larynx-Ödemen
- Kein Ansprechen der Symptome auf Antihistaminika, Glukokortikoide und/oder Epinephrin
- Prodromi vor den Schwellungen
- Attacken dauern typischerweise zwei bis fünf Tage
- Attacken treten oft ohne Vorwarnung auf, lassen sich aber teilweise auf bestimmte Auslöser zurückführen

Zu berücksichtigen

- Laryngeale Attacken sind potenziell lebensbedrohlich, da Erstickungsgefahr besteht. Abdominelle Attacken können mit Symptomen bei Appendizitis oder Reizdarmsyndrom verwechselt werden.
- Bis zu 24 Prozent der HAE-Patienten haben sich wegen einer Fehldiagnose unnötigen Operationen unterzogen.

Diagnose bestätigen

Die Labordiagnostik sollte bei klinischem Verdacht auf ein HAE durch C1-INH-Mangel laut HAE-Leitlinie folgende Parameter umfassen*:

- C1-INH-Konzentration
- C1-INH-Aktivität
- C4-Konzentration

Laboruntersuchung^{1,2}

	HAE Typ 1 (80 – 85 %)	HAE Typ 2 (15 – 20 %)
C1-INH-Konzentration	Erniedrigt ↓	Normal/erhöht
C1-INH-Funktion	Erniedrigt ↓	Erniedrigt ↓
C4-Konzentration	Erniedrigt ↓	Erniedrigt ↓

* Bork K et al. Allergo J 2012;21:109-118 - Leitlinie AWMF Reg.-Nr. 061/029 „Hereditäres Angioödem durch C1-Inhibitor-Mangel“
 1. Zuraw BL, et al. J Allergy Clin Immunol. 2013;149:1-3. 2. Bowen T, et al. Allergy Asthma Clin Immunol 2010; 6: 24.

Mehr Informationen zu HAE-Symptomen, zu Diagnosekriterien und zu HAE-Experten finden Sie unter leben-mit-hae.de