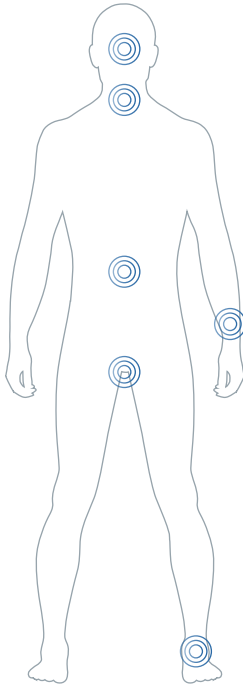


# Meine Symptom-Checkliste

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<sup>1,2</sup>

	HAE Typ 1 (80 – 85 %)	HAE Typ 2 (15 – 20 %)
<b>C1-INH-Konzentration</b>	Erniedrigt ↓	Normal/erhöht
<b>C1-INH-Funktion</b>	Erniedrigt ↓	Erniedrigt ↓
<b>C4-Konzentration</b>	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](http://leben-mit-hae.de)