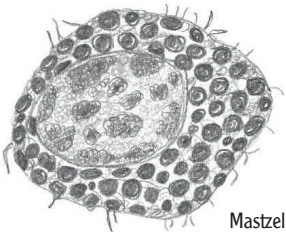
Mastzellaktivierungssyndrom

(MCAS, mast cell activation syndrome)



Mastzelle mit Botenstoff-Vesikeln

Das Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS) ist mit einem Anteil von 5 bis zu 17% in der Bevölkerung eine durchaus häufige, aber selten erkannte systemische Erkrankung, die den ganzen Menschen betrifft. Erst seit 2007 bezeichnet man das individuell sehr unterschiedliche Krankheitsbild als Mastzellaktivierungssyndrom.

Die Klösterl-Apotheke bietet ein breites Sortiment an hypoallergenen Rezepturen und Produkten an, die den Erkrankten das Leben mit MCAS erleichtern können.

Klösterl-Apotheke • Färbergraben 12 Rgb. • Postfach 10 09 05 • 80083 München
Tel. 089/54 34 32-11 • Fax 089/54 34 32-77 • apotheke@kloesterl.de • www. kloesterl-apotheke.de

Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS)

Mastzellen

Die ältesten Immunzellen im menschlichen Körper heißen Mastzellen, weil sie unter dem Mikroskop wie vollgefressen („gemästet“) aussehen. Sie sind prall gefüllt mit Botenstoffbläschen. Mastzellen kommen überall im Körper vor und haben die Aufgabe, Fremdstoffe (Allergene, Parasiten) zu erkennen und diese Information durch Ausschüttung von Botenstoffen an das umliegende Gewebe weiterzugeben. Dieser Alarm löst dann, um die Gefahr einzudämmen, zahlreiche weitere Reaktionen aus wie z.B. Durchfall, stärkere Durchblutung, laufende Nase, Entzündungen. Einer der wichtigsten Botenstoffe der Mastzellen ist Histamin, ein Gewebshormon, das vom Körper selbst gebildet wird. Wenn es von den Mastzellen abgegeben wird, versetzt es den Körper in Alarmbereitschaft.

Als Reifungsprodukt kommt Histamin auch in bestimmten Lebensmitteln vor, z.B. in lang gereiften Käsesorten, Trockenfleisch, Wein, Sekt und Bier. Im gesunden Organismus wird Histamin im Darm durch das Enzym Diaminoxidase (DAO) abgebaut. Bei zu großer Histamin-Aufnahme oder bei Mangel bzw. zu geringer Aktivität von DAO läuft dieser Stoffwechselweg nur unzureichend ab. Histamin reichert sich dann im Darm an und kann sogar die Mastzellen mit allen Folgereaktionen aktivieren.

Uneinheitliches Krankheitsbild

Bei einer krankhaften Überaktivität der Mastzellen kommt es zu einer unkontrollierten Freisetzung von Histamin und anderen Entzündungsmediatoren. Das Beschwerdebild des Mastzellaktivierungssyndroms (MCAS) ist Patienten-individuell sehr uneinheitlich und wandelbar. Betroffene vertragen anfangs einige Lebensmittel nicht gut, reagieren mit Übelkeit und Darmbeschwerden und meiden folglich diese Nahrungsmittel. Diese Symptomatik umfasst im Verlauf immer mehr Lebensmittel, manchmal dann auch Zusatz- und Duftstoffe, und schränkt die Betroffenen weiter ein. Gewichtsabnahme, reduziertes Leistungsvermögen und eine Erschöpfungssymptomatik (Chronic Fatigue Syndrom) können zu sozialem Rückzug und psychischen Beschwerden führen.

Da auch ein laboranalytischer Nachweis nicht immer gelingt, ist die Diagnosestellung bei diesem uneinheitlichen Krankheitsbild sehr schwierig. Betroffene werden oft als psychosomatisch erkrankt betrachtet und leiden unter dieser Einschätzung zusätzlich.

Die Diagnosestellung MCAS empfinden die Erkrankten dann meist als große Erleichterung.

Therapiestrategien

Die Krankheit MCAS ist derzeit ursächlich nicht heilbar, jedoch individuell mit verschiedenen Therapieoptionen gut zu behandeln.

⇒ **Auslöser meiden**

Um die immunologische Gesamtsituation zu beruhigen, sollten individuell bekannte Auslöser oder Verstärker wie bestimmte Nahrungsmittel oder Zusatzstoffe gemieden werden. Erweist sich dies als krankheitslindernd, so sollte diese Vermeidungsstrategie beibehalten werden. Auslöser können neben Lebensmitteln auch Arzneimittel, Chemikalien, Kosmetika, Stress, Leistungsdruck und weitere individuelle Faktoren sein.

⇒ **Medikamentöse Behandlung**

Mastzellstabilisatoren wie Cromoglicinsäure stärken die Mastzellen und reduzieren die Freisetzung von Entzündungsmediatoren. Bevorzugt werden Mastzellstabilisatoren bei gastrointestinalen Beschwerden eingesetzt. Sie schützen die Schleimhautmastzellen im Magen-Darm-Trakt und reduzieren so die allergische Symptomatik. Eine ähnliche Wirkung zeigt Ketotifen. Es hat neben der Linderung der allergischen Symptomatik eine leicht sedierende und beruhigende Wirkung.

Histaminrezeptorantagonisten blockieren die Histamin-Bindungsstelle (Rezeptor) und verhindern so die Wirkung des unkontrolliert freigesetzten Histamins sowie die allergische und entzündliche Folgereaktion. Zu dieser auch als Antihistaminika bezeichneten Arzneistoffgruppe gehören Famotidin, Cetirizin, Loratadin, Diphenhydramin und Fexofenadin.

⇒ **Komplementäre Begleittherapie**

Vitamin C gilt als natürliches Antihistaminikum und hat einen reduzierenden und abbauenden Effekt auf den Histamin-Spiegel im Körper. Ein hoher Histamin-Spiegel, wie er bei MCAS häufig vorliegt, ist in der Regel mit einem erhöhten Bedarf an Vitamin C verbunden.

Mikronährstoffe wie Kupfer, Zink Vitamin B6 und Selen stärken die Aktivität der Histamin-abbauenden Diaminoxidase im Darm. Das über die Ernährung zugeführte Histamin kann so im Darm schnell abgebaut werden und keine allergieähnliche Reaktion mehr hervorrufen. Häufig finden sich bei den MCAS-Betroffenen Fehlbesiedlungen mit Histamin-produzierenden Darmbakterien. Diese Histamin-Belastung kann durch eine erhöhte DAO-Aktivität abgebaut werden.

Ausgleich individueller Nährstoffdefizite, die durch die eingeschränkte Lebensmittelauswahl oft entstehen. Es kann den Organismus und das Befinden stabilisieren, wenn eine gute Versorgung mit Vitaminen, Mineralien und Vitalstoffen gewährleistet ist.

Antientzündliche Systeme unterstützen, z.B. mit Omega-3-Fettsäuren und Antioxidantien wie Selen, Vitamin D und Coenzym Q10. Dadurch werden die Mastzellen stabilisiert, und die allgemeine Entzündungsaffinität des Körpers sinkt.

Darmschleimhaut stärken mit der Aminosäure L-Glutamin. Sie ist eine wichtige Energiequelle für die Zellen der Darmschleimhaut und des Immunsystems. L-Glutamin unterstützt die Regeneration der Darmschleimhaut und schützt so die Schleimhautbarriere im Darm.

Als weitere **natürliche Antihistaminika** gelten Schwarzkümmelöl, OPC (Oligomere Proanthocyanidine), Quercetin und Stoffe, die Histamin im Darm binden.

⇒ **Auf Reinheit und Zusammensetzung achten!**

Gerade bei einer MCAS-Therapie sollten unnötige Zusatzstoffe vermieden werden. Über das gängige Apothekensortiment hinaus hat sich die Klösterl-Apotheke seit langem auf die Herstellung von hypoallergenen Reinstoff-Arzneimitteln spezialisiert und produziert auch ein großes Sortiment an Mikronährstoffkapseln in Reinstoffqualität.

Die Klösterl-Apotheke verzichtet bei der Herstellung der Rezepturen bewusst auf alle unnötigen Hilfsstoffe, fließverbessernden Zusätze und Farbstoffe. Eine Konservierung der Ausgangsstoffe wird vermieden. Alle Inhaltsstoffe werden deklariert. Durch diese hypoallergene Herstellung wird die Verträglichkeit, insbesondere bei allergisch disponierten Personen, deutlich verbessert.

Klösterl-Apotheke

Die Klösterl-Apotheke stellt Reinstoff-Rezepturen mit folgenden antiallergischen Wirkstoffen her:

Rohstoffe	Rezeptur-Beispiele		Stück
Famotidin*	Kapseln: Füllstoffe:	20 mg / 40 mg Reisstärke/ Mikrokrist. Cellulose/ Kartoffelstärke	50 / 100 Kapseln
Ketotifen*	Kapseln: Füllstoffe:	0,5 mg / 1 mg / 2 mg Reisstärke/ Mikrokrist. Cellulose/ Kartoffelstärke	50 / 100 Kapseln
Cromoglicin-säure	Kapseln: Füllstoff: Pulver: Dosierhilfe:	100 mg / 200 mg kein Füllstoff nötig Abfüllung ab 5 g 1 Mini-Messlöffel entspricht ca. 50 mg Pulver.	50 / 100 Kapseln Pulver ab 5 g
Cetirizin	Kapseln: Füllstoffe:	5 mg / 10 mg / 20 mg Reisstärke/ Mikrokristalline Cellulose	50 / 100 Kapseln
Loratadin	Kapseln: Füllstoffe:	10 mg / 20 mg Reisstärke/ Mikrokrist. Cellulose/ Kartoffelstärke	50 / 100 Kapseln
Diphen-hydramin	Kapseln: Füllstoff:	25 mg / 50 mg Reisstärke/ Mikrokristalline Cellulose	50 / 100 Kapseln
Fexofenadin*	Kapseln: Füllstoffe:	60 mg / 120 mg / 180 mg Reisstärke/ Mikrokrist. Cellulose/ Kartoffelstärke bei 120 und 180 mg kein Füllstoff nötig	50 / 100 Kapseln

* Diese Wirkstoffe sind verschreibungspflichtig.

Für Verordnungen ist die komplette Zusammensetzung wichtig. Neben der Wirkstoffstärke und der verordneten Kapselanzahl ist die Angabe des gewünschten Füllstoffes sowie eine genaue Gebrauchsanweisung erforderlich.

Verordnungsbeispiel:
Famotidin 20 mg, Füllstoff Reisstärke q.s.; m. f. caps. Nr. 100
mit genauer Gebrauchsanweisung, z.B. „0 - 0 - 1“

Für Therapeuten:
Informationen zur Verordnung und die genauen Zusammensetzungen der Rezepturen finden Sie unter www.kloesterl-infoportal.de, im Rezepturbericht „Spezial-Rezepturen“ und auf unserem „Informationsblatt zur Verordnung von antiallergischen Rezepturen“.

Stand: Juni 2022

Klösterl-Apotheke • Färbergraben 12 Rgb. • Postfach 10 09 05 • 80083 München
Tel. 089/54 34 32-11 • Fax 089/54 34 32-77 • apotheke@kloesterl.de • www. kloesterl-apotheke.de