

# Aspirin-Intoleranz (AI) oder: **Die Rosinenfrage**

Was für ein Feuerwerk des Wissens: Dr. Walter Ziss, HNO-Arzt aus Freising und Wolfgang Gerz, Praktischer Arzt aus München haben uns auf kompetenteste Weise die große Tragweite des Themas Aspirin-Intoleranz für die tägliche Praxis nahegebracht.

Walter Ziss hat seit Beginn seiner Beschäftigung mit diesem Thema bereits knapp hundert Fälle erfolgreich bio-logisch behandeln können und Wolfgang Gerz hat dieses Thema im Rahmen seiner naturheilkundlich ausgerichteten allgemeinärztlichen Tätigkeit als häufige Ursache bis dahin unerkannter ätiologischer Zusammenhänge erkannt und an der bisherigen Verbreitung des Wissens großen Anteil.

Jeder, der mit Schmerzpatienten, Allergikern oder Patienten mit chron. Sinusitiden, Polyposis nasi, Rhinitis oder Asthma zu tun hat, kommt um dieses wichtige Thema nicht herum, will er den Patienten wirklich helfen. Nach einer Einführung und der Bekanntmachung mit Max Samter (1908-1998) und v. Eichengrün wird die Samter-Trias vorgestellt. Sie besteht aus der Kombination von Polyposis nasi, chron. Sinusitis (meist maxillaris) und nichtallergischem Asthma, ist in diesem Vollbild in der Praxis jedoch eher selten zu sehen. Umso häufiger sehen wir jedoch die einzelnen Komponenten der Trias!

Anschließend wurden die dosisabhängigen Reaktionen auf die verschiedenen NSAR (nichtsteroidale Antirheumatika) im Rahmen der AI vorgestellt und entsprechende schulmedizinische Ausweichprodukte zur Schmerztherapie genannt.

Nach einem hochinteressanten Ausflug in den Arachidonsäurestoffwechsel und die Welt der Leukotriene und deren Beeinflussbarkeit durch den therapeutischen Einsatz der Omega-3-Öle, wurde auf die enge Verknüpfung zwischen Leukotrienen und Histamin hingewiesen, was in der Praxis konkrete therapeutische Konsequenzen hat.

Ebenso wichtig wie das Erkennen einer AI ist das Wissen um die Wichtigkeit, salicylathaltige Nahrungsmittel, Farbstoffe (E102-110), Sulfide und Geschmacksverstärker zu meiden.

Im Folgenden werden die diagnostischen Möglichkeiten erörtert:

Anamnestisch bedeutsam sind 2 Fragen:

Hilft Ihnen Aspirin? Mögen Sie Rosinen? Wenn beide Fragen vom Patienten mit einem klaren Nein beantwortet werden, besteht der dringende Verdacht auf eine AI.

Wegweisend in der AK-Praxis wird bei Vorliegen der entsprechenden Anamnese der Muskeltest sein: NSAR oder Aspirin (meist auch Rosinen) werden den normotonen oder hypertonen Testmuskel in die Schwäche bringen, dies ist ausgleichbar durch Omega-3-Öle (Leinöl, EPA/DHA etc.), Olibanum (Weihrauch) sowie häufig Zink und Magnesium.

Zusätzlich sollte zur Diagnosesicherung eine HNO-ärztliche Untersuchung erfolgen, evtl. bei Bedarf erweitert um die diagnostischen Verfahren der Pulmonologie.

Aus der Praxis nicht mehr wegzudenken sind Fettsäureprofil und Mineralstoffanalyse im Vollblut (Labor Dr. Bayer/Stuttgart), die bei AI meist gravierende Omega-3 FS-Defizite aufweisen sowie häufig einen Mangel an Zink und Magnesium im Vollblut.

Fallbeispiele, die am häufigsten verwendeten Testmuskeln und Testsubstanzen runden das Bild für den AK-Praktiker ab, kurz wird auf Chia als pflanzlichen Omega-3-Lieferanten eingegangen und der neue Testsatz Omega-3 (erhältlich über die Klösterl-Apotheke) vorgestellt. Besser kann man in dieses hochinteressante Thema nicht eingeführt werden und die konsequente Umsetzung in der Praxis wird hoffentlich vielen Patienten zugutekommen – in diesem Sinne vielen Dank an die beiden Referenten Dr. Walter Ziss und Wolfgang Gerz für Ihr Engagement, die Klösterl-Apotheke für den neuen Testsatz und die gute Seminarbetreuung und alle Teilnehmer, die durch Ihr Fragen zur Klärung und Vertiefung des Seminarinhaltes beigetragen haben.

Literaturhinweise:

- Ziss W: Aspirin-Intoleranz, Polyposis nasi mit chronischer Sinusitis und Asthma bronchiale. Widal-Samter-Trias: neue Diagnose- und Therapiemöglichkeiten mit Applied Kinesiology (AK). AKSE-Verlag, 2006
- ICAK-D Jahrbücher ab 2006

Alexandra Scheidter, Heilpraktikerin  
as@icak-d.de