

Unspezifische Bronchoprovokation

Die Bronchoprovokation erfasst - neben der spirometrischen Messung der statischen/dynamischen Parameter - die bronchiale Hyperreaktivität. Diese ist ein typisches Merkmal besonders beim allergischen Asthma. Die Spirometrie ist bei vielen Asthmapatienten im Intervall normal, so dass die Diagnose hier erst durch die Bronchoprovokation gestellt werden kann.

Bei der unspezifischen Provokation werden keine Allergene verwendet, sondern bspw. Mannitol (Aridol®) für die indirekte oder Methacholin für die direkte Provokation.

Die Mannitol-Provokation ist für die Diagnose eines Asthma wahrscheinlich spezifischer als diejenige mit Methacholin, welches relativ häufig falsch positive Resultate liefert (z.B. Porsbjerg C et al., Clin Exp Allergy 2007, 37 & Hewitt DJ et al., Am J Industr Med 2008).

Die unspezifische Bronchoprovokation ist risikoarm, hochspezifisch und -sensitiv (Mannitol: Sensitivität 92%, Spezifität 97%, PPV 88%, NPV 98%).

Spezifische Provokationstests (z.B. mit Allergenen oder Acetylsalicylsäure) werden nur noch bei besonderen Fragestellungen durchgeführt.

