

VII. Spermaallergien

Gibt es Unverträglichkeiten gegenüber Samenflüssigkeit?

Unverträglichkeitsreaktionen nach Kontakt mit menschlichem Sperma können vielfältiger Natur sein und müssen nicht immer auf einer echten Allergie gegen Samenflüssigkeit beruhen. An allergische Reaktionen gegen Latex (Kondome), spermienabtötende Substanzen (vaginale Verhütungsmittel), lokale Betäubungsmittel (z.B. in Kondomen) oder Bestandteile von Gleitmitteln sollte gedacht werden.

In Einzelmitteilungen wurde auch über schwere allergische Reaktionen nach Spermaexposition berichtet, wenn Frauen gegen bestimmte Allergene (z.B. Medikamente oder Nahrungsstoffe) hochgradig sensibilisiert waren und bei den Geschlechtspartnern diese Substanzen aufgenommen und in die Samenflüssigkeit abgegeben worden waren (z.B. Medikamente, Nahrungsmittel).

Wesentlich häufiger stellt sich bei der Abklärung aber heraus, dass keine Allergie vorliegt sondern psychosomatische Ursachen für die von den Patientinnen beschriebenen Beschwerden verantwortlich sind (z.B. partnerschaftliche oder andere Konflikte).

Häufigkeit IgE-vermittelter Reaktionen gegen Seminalplasma

Echte Allergien gegen Samenflüssigkeit sind selten, wenn auch von einer unbekanntem Dunkelziffer auszugehen ist. Bisher sind in der Literatur ca. 70 Fälle publiziert worden.

Symptome

Die subjektiven und objektiven Beschwerden treten unmittelbar oder innerhalb einer Stunde nach Exposition mit Sperma und nur selten später auf. Lokale Reaktionen sind Juckreiz, Brennen, Rötungen, und Schwellungen im Genitalbereich oder an anderen Kontaktstellen des Spermas. Allgemeine Reaktionen äußern sich als Atemstörungen, Schluckstörungen, Schnupfen, Nesselsucht, Magen-Darm-Beschwerden mit Erbrechen oder Durchfall, Verschlimmerung eines vorbestehenden atopischen Ekzems („Neurodermitis“) oder anaphylaktischer (Allergie-)Schock.

Alter der Patientinnen

Die meisten Frauen mit allergischen Reaktionen auf Bestandteile der Samenflüssigkeit sind zwischen 20 und 30 Jahren alt.

Begünstigende Faktoren

Auffällig ist der hohe Anteil an Frauen, die Symptome einer Überempfindlichkeit gegen Sperma bereits nach dem ersten Geschlechtsverkehr bemerken. Mehr als 50% der betroffenen Frauen weisen auch andere allergische Symptome wie Heuschnupfen auf. In einigen Fällen gingen den erstmals aufgetretenen Symptomen Schwangerschaften, gynäkologische Eingriffe wie oder urologische Operationen der Partner voraus.

Mögliche Allergene

Die Unverträglichkeitsreaktion gegen Seminalplasma ist nicht an einen bestimmten männlichen Sexualpartner gebunden, d.h. betroffene Frauen reagieren auch auf das Sperma anderer Männer.

Durch eigene Untersuchungen konnten wir nachweisen, dass die Substanz, auf die betroffene Frauen reagieren, aus der Prostata des Partners stammt.

Diagnostik

Wesentlicher Bestandteil der Diagnostik ist eine sorgfältige Krankenvorgeschichte. Wenn über möglicherweise lebensbedrohliche Erscheinungen (Blutdruckabfall, Atemnot) berichtet wird, sollte bereits bei der Erstvorstellung die Verschreibung eines „Notfallsets“ in Erwägung gezogen werden.

Nach der Krankenvorgeschichte kommt der allergologischen Diagnostik die größte Bedeutung bei der Abklärung von Spermaallergien zu. So können spezifische IgE-Antikörper gegen Samenflüssigkeit im Serum (Blut) der Patientinnen nachgewiesen werden. Der Nachweis spezifischer Antikörper gegen Samenflüssigkeit gelingt trotz entsprechender Beschwerden nicht immer.

Informationen für Patienten

Große Bedeutung haben Prick- und Intrakutantestungen in der allergologischen Diagnostik von Spermaallergien. Hierbei werden Tropfen verdünnter Samenflüssigkeit vom entsprechenden Partner auf die Haut des Unterarms aufgetragen und dann die Haut darunter oberflächlich angestochen (deshalb „Pricktest“). Auch bei Verwendung des Ejakulates des Sexualpartners sollte durch vorhergehende Blutuntersuchungen (HIV, Hepatitis, Lues) und mikrobiologische Untersuchungen des Ejakulates eine mögliche Infektionsgefahr durch die Testung ausgeschlossen werden.

Die Hauttestungen sind in der überwiegenden Zahl der Fälle positiv.

Therapeutische Möglichkeiten

Antihistaminika können bei Einnahme vor dem Geschlechtsverkehr bei manchen Patientinnen zu einer Besserung der Symptomatik führen. Ergeben sich aus der Krankenvorgeschichte Hinweise für eine hochgradige Sensibilisierung mit bedrohlichen Reaktionen, sollte der Patientin schon im Rahmen der erstmaligen Beratung ein „Notfallset“ rezeptiert werden, wie es auch bei Bienen- oder Wespengiftallergien üblich ist. Das Set enthält neben einem Antihistaminikum ein Kortikonpräparat und eventuell auch ein Adrenalin-Spray.

Die zweite sofortige Empfehlung besteht in einer Vermeidung des Kontaktes mit Sperma. Geschlechtsverkehr sollte nur unter Verwendung von Kondomen durchgeführt werden.

In seltenen Fällen können Allergien gegen Samenflüssigkeit und Latex gleichzeitig auftreten. In diesem Fall müssen latexfreie Kondome empfohlen werden.

Außer einer Expositionsprophylaxe sind verschiedentlich auch Hyposensibilisierungen versucht worden, wie sie z.B. auch bei Heuschnupfen üblich sind.

Spermaallergie und Unfruchtbarkeit

Eine Einschränkung der Fruchtbarkeit ist überwiegend darauf zurückzuführen, dass bei starker Allergie gegen die Bestandteile der Samenflüssigkeit ungeschützter Geschlechtsverkehr nicht möglich ist.