

## Berufsbedingte Kontaktallergie in der Friseurbranche: Sensibilisierung gegen (Kunden-)Haare.

Laura Busse<sup>1</sup>, Natalija Novak<sup>1</sup>

### Hintergrund

Berufsbedingte Allergien stellen in hautärztlichen und arbeitsmedizinischen Kontexten eine häufige Ursache für berufliche Erkrankungen dar. Während allergische Reaktionen gegenüber Haarpflege- und Haarfärbeprodukten bei Friseurinnen und Friseuren gut dokumentiert sind, sind Allergien gegen menschliches Haar äußerst selten beschrieben.

### Fallbericht

Wir berichten über eine 39-jährige, seit 23 Jahren als Friseurin tätige Patientin, die seit 4 Jahren unter rezidivierenden respiratorischen Beschwerden, Schwellungen sowie brennenden erythematösen Maculae und Urticae im Hals- und Gesichtsbereich, am Dekolleté sowie an den Händen (**Abb. 1**) litt. Handschuhe und Mundschutz erbrachten keine Besserung der Beschwerden. Externe Epikutantestung (ECT) 12.03.2024: p-Phenylendiamin (+) positiv. Im Rahmen der allergologischen Abklärung erfolgte eine umfangreiche Epicutantestung auf die Standardreihe, die DKG Friseurstoffe, Gummireihe, Konservierungsmittel, Externa Inhaltsstoffe, Tätowiermittel sowie mitgebrachte Haare (unbehandelt, ungefärbt, von verschiedenen Personen).

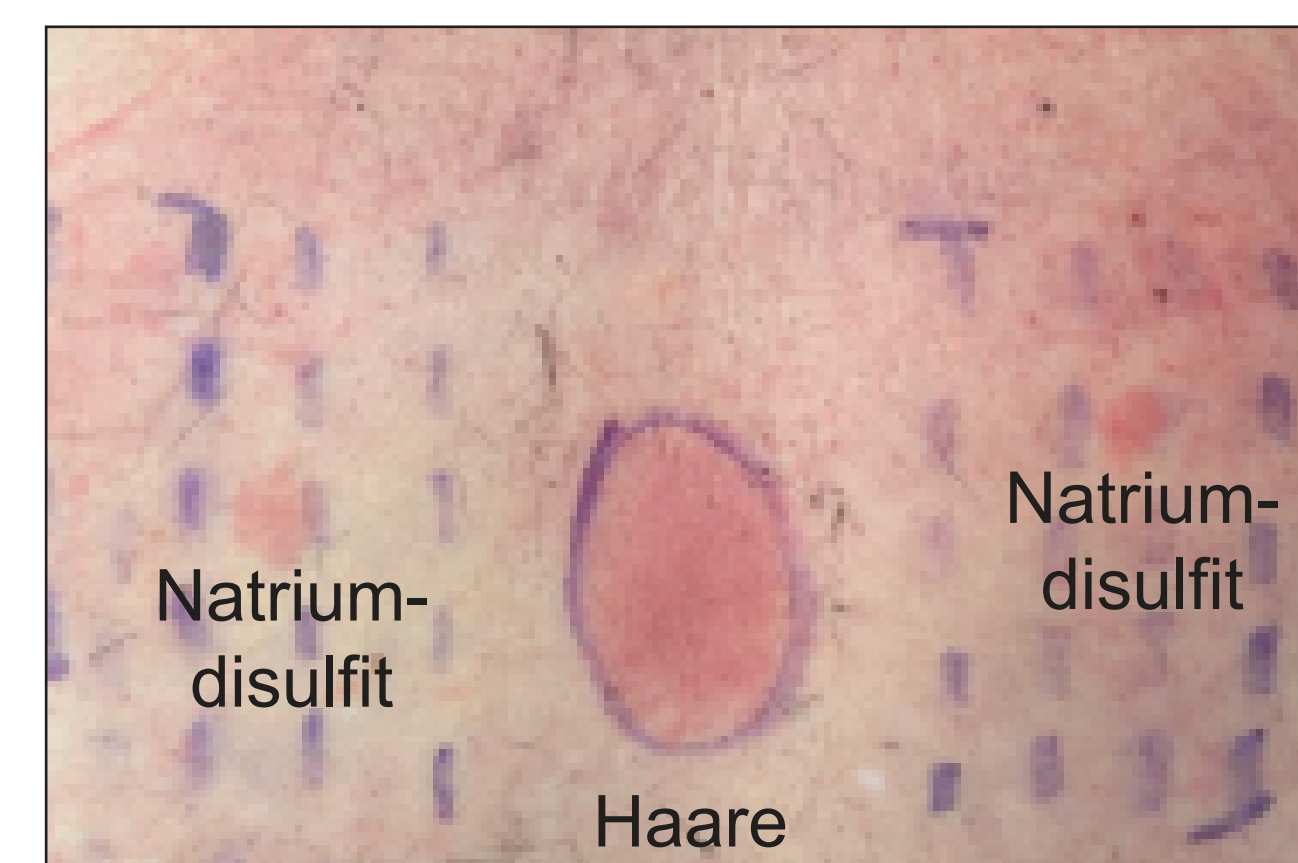


**Abbildung 1.** a, b) Erythematöse Maculae und Urticae im Halsbereich nach Exposition gegenüber Haaren. c) Flächiges Erythem am Abdomen ebenfalls nach Exposition gegenüber Haaren.

### Diagnostik

In der Prick-Testung positive Reaktion auf Birkenpollen (++), Erlenpollen (++) und Gräsermischung (++). Serologisch erhöhtes Gesamt-IgE 202 IU/mL (Ref. < 100 IU/mL), ohne Nachweis einer spezifischen Sensibilisierungen gegen Schimmel oder Hausstaubmilben.

Im Epicutantestung positive Reaktion auf Natriumdisulfit (++) und Haare (++) (**Abb.2**). Im Reibetest mit vom Arbeitsplatz mitgebrachten Haarproben deutlich positive Reaktion (++). Im Reibe-Scratch-Test positive Reaktion (++) für Ammoniumpersulfat 2,5%.



**Abbildung 2.** Positive Testung auf Haare und Natriumdisulfit in der Epikutantestung.

### Auswertung und Therapie

Es lässt sich eine Typ-IV-Sensibilisierung gegen Natriumdisulfit, Ammoniumpersulfat sowie menschliches Haar nachweisen. Ein Versuch mit nicht sedierenden Antihistaminika war frustan. Aktuell wird nach Bewilligung durch die Berufsgenossenschaft ein off-label-Therapieversuch mit Dupilumab 300 mg q2w angewendet. Nach einer vierwöchigen Behandlung wird eine Reduktion der pulmonalen Symptomatik angegeben.

### Fazit

Der Fall verdeutlicht eine seltene Form der berufsbedingten Allergie gegen menschliches Haar bei einer Friseurin. Die bestehende Symptomatik ist im Sinne einer Airborne-Kontaktdermatitis bei bestehenden Typ-IV-Sensibilisierungen zu werten. Die pulmonale Symptomatik im Sinne eines allergischen und eosinophilen Asthma bronchiale ist ebenfalls durch die bestehenden Sensibilisierungen möglicherweise provoziert bzw. exazerbiert. Die Symptomatik unterscheidet sich von den deutlich häufiger vorkommenden Kontaktallergien gegen Haarfärbemittel oder Desinfektionssubstanzen. Neben einer Sensibilisierung gegen Bestandteile von Haarpflegeprodukten ist hier eine direkte allergische Reaktion auf die Haare der Kundinnen und Kunden selbst anzunehmen. Offen bleibt, ob die primäre Sensibilisierung beruflich oder im privaten Umfeld erfolgte. Aufgrund der regelmäßigen Exposition gegenüber Haaren und Friseurprodukten ist eine berufliche Genese wahrscheinlich, jedoch kann auch ein privater Kontakt nicht ausgeschlossen werden. Die genaue Differenzierung ist sowohl für die Ätiopathogenese als auch für die arbeitsmedizinische Bewertung von Bedeutung. Therapeutisch und präventiv stellt dies eine besondere Herausforderung dar, da eine Exposition im Arbeitsalltag praktisch unvermeidbar ist. Der Fall unterstreicht die Notwendigkeit einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Dermatologie, Allergologie und Arbeitsmedizin sowie die Bedeutung präventiver Maßnahmen und gegebenenfalls beruflicher Umorientierung.

#### Literatur

1. Y.G. Koh, J.W. Park, S.H. Shin, B.J. Kim, K.H. Yoo. Dupilumab for the treatment of refractory allergic contact dermatitis from rubber/latex concomitant with atopic dermatitis. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2022 Aug;36(8):e640-e643
2. Chipalkatti N, Lee N, Zancanaro P, Dumont N, Donovan C, Rosmarin D. Dupilumab as a treatment for allergic contact dermatitis. Dermatitis 2018; 29: 347–348.
3. Hendricks AJ, Yosipovitch G, Shi VY. Dupilumab use in dermatologic conditions beyond atopic dermatitis - a systematic review. J Dermatolog Treat 2021; 32: 19–28.