

5. Zusammenfassung

EINLEITUNG: Die Infektion *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) ist weltweit eine der häufigsten Infektionen und führt zur häufigen B-Gastritis, zu akuten und chronischen Geschwüren von Magen und Duodenum und zum Magenkarzinom. *H. pylori* besitzt viele Virulenzfaktoren, manche sind nur bei einigen *H. pylori* Stämmen vorhanden und mit besonderer Pathogenität assoziiert, wie das CagA – Protein. Bei Alopecia areata (Aa) handelt es sich um kreisrunden Haarausfall von bisher ungeklärter Ätiologie. Bei schweren Verlaufsformen kann es zusätzlich zum Verlust der Kopf- und Körperbehaarung kommen. Der Verlauf ist sehr variabel und unvorhersehbar, therapeutisch stehen lediglich palliative Methoden mit begrenzter Wirkung zur Verfügung. In letzter Zeit wurde mehrfach von einer Assoziation einer Vielzahl von Hauterkrankungen wie chron. Urtikaria und der *H. pylori* - Infektion berichtet. Vor allem bei therapieresistenten Fällen lag häufig eine Infektion vor, nach antibiotischer Eradikation von *H. pylori* besserte sich das Krankheitsbild oft. Eine Assoziation der Aa mit *H. pylori* wurde bisher in zwei Studien untersucht, deren Ergebnisse sich widersprechen.

METHODEN: 93 Patienten mit gesicherter Aa wurden serologisch auf unspezifische Antikörper (AK) gegen *H. pylori* und spezifische AK gegen dessen CagA Protein per ELISA untersucht. Anhand der Verlaufsform der Aa (lokalisiert/generalisiert) wurden zwei Subgruppen unterschieden. Als Kontrollgruppe dienten 40 Patienten mit einer anderen, nicht-entzündlichen Form von Haarausfall.

ERGEBNISSE: Bei der Gruppe der Aa - Patienten zeigt sich im Vergleich zur Kontrollgruppe sowohl im ELISA auf unspezifische AK (39% vs. 33%, $p=0.263$) als auch auf CagA-spezifische AK (28% vs. 19%, $p=0.376$) kein Unterschied in der Seroprävalenz. Bei Vergleich der beiden Aa Subgruppen (lokalisiert/generalisiert) ergab sich ebenfalls kein signifikanter Unterschied der Seroprävalenz von unspezifischen AK (36% vs. 45%, $p=0.143$) und CagA-spezifischen AK (22% vs. 11%, $p=0.318$).

DISKUSSION: Zwischen der Infektion mit *H. pylori* und der Erkrankung Aa ist keine signifikante Assoziation zu erkennen. Ebenso beeinflusst die Infektion mit einem cagA+ *H. pylori* Stamm nicht den Ausprägungsgrad der Aa. Jedoch sind Patienten mit generalisierter Aa tendenziell häufiger mit *H. pylori* infiziert, aber nicht mit cagA+ *H. pylori*. Dies könnte entweder auf ein noch unbekanntes *H. pylori* Antigen, welches den Verlauf der Aa verschlechtert, oder auf einen protektiven Effekt von CagA auf die Ausbreitung der Aa schließen lassen.