

Praxisbuch Lebensmittelallergie





südwest

Christiane Schäfer
Anja Constien
Dr. Imke Reese

Praxisbuch Lebensmittel- allergie

Der sichere Weg
zur richtigen Diagnose
und optimalen Therapie
bei Allergien und
Unverträglichkeiten

Ein strapazierter Begriff 8

Was ist eine Allergie? 9

Beeinflusst die Ernährung Allergien? 13

Allergisch bedingte Beschwerden 16

Chronische Krankheiten 18

Heuschnupfen 18

Asthma 20

Neurodermitis 24

Diagnostik 30

Wissen ermöglicht den Weg 32

Anamnese 33

Hauttests 36

Labormethoden 42

Ernährungs- und Symptomprotokolle 48

Allergologische Diäten 50

Provokationen 56

Fazit: Stellenwert der Maßnahmen 59

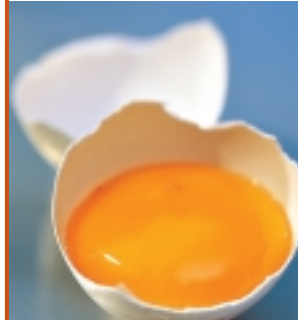


Asthma, Heuschnupfen und Neurodermitis treten in manchen Familien gehäuft auf.

Allergenporträts 62

Nahrungsmittel als Auslöser 64

Milch	64
Eier	69
Soja	72
Weizen	75
Fisch	80
Nüsse und andere Schalenfrüchte	84
Erdnuss	87
Sesam	90
Sellerie	92



Nahrungsmittelallergie – und nun? 96

Vermeidung des Allergens 98

Kritische Nährstoffversorgung 100

Im Allgemeinen	100
Nährstoffversorgung der Allergiker im Besonderen	103
Besonderheiten bei pollenassoziierten Nahrungsmittelallergikern	104

Zu den Lebensmitteln, die eine Allergie auslösen können, gehören Hühnerei und Nüsse.

Risikoabschätzung von Diätfehlern 106

Neue Kennzeichnung 106

Alltagsregeln für Nahrungsmittelallergiker 109

Im Kindesalter 112

Allergieprävention 112

Ernährung der Kinder 114

Kreuzallergien 120

Pollenassoziierte Nahrungsmittelallergien 121



Treten Allergien bei Säuglingen und Kleinkindern auf, ist ganz besonders auf eine ausgewogene Ernährung zu achten.

Keine Allergie, dennoch falsch ernährt? 130

Unverträglichkeiten 132

Laktoseintoleranz 133

Fruktosemalabsorption 140

Histaminintoleranz 146

Nicht allergische Reaktionen 150

Glutensensitive Enteropathie 152

Empfohlene Bücher, Adressen 156

Bildnachweis, Impressum 157

Register 158



Nicht immer ist ein Allergen der Verursacher von Beschwerden. Es kann auch eine Lebensmittelunverträglichkeit vorliegen.

Ein strapazierter Begriff

Nicht alles, was nach einer Allergie aussieht, ist auch eine! Allergien gehören zu den wichtigsten Erkrankungen und »großen gesundheitlichen Herausforderungen« dieses Jahrhunderts, gemäß der Aussage des Weißbuchs Allergie in Deutschland 2004. Nahrungsmittelallergien als Auslöser allergischer Reaktionen gewinnen auch dadurch zunehmend an Bedeutung, dass etwa 60 Prozent aller Pollenallergiker allergische Reaktionen gegenüber kreuzreaktiven Nahrungsmitteln aufweisen. Allergien, insbesondere Nahrungsmittelallergien, sind daher in aller Munde und schnell werden Beschwerden mit diesem Begriff betitelt. So erstaunt es nicht, dass etwa 10-mal mehr Menschen glauben, eine Nahrungsmittelallergie zu haben, als tatsächlich nachweisbar ist. Heißt das, dass sich neun von zehn Menschen ihre Beschwerden nur einbilden? Oder gibt es allergie-ähnliche Erkrankungen? Versteckt sich hinter einer vorgegebenen Allergie eine Essstörung oder eine Abneigung gegen bestimmte Lebensmittel? Wahrscheinlich ist eine ganze Bandbreite von Gründen dafür verantwortlich, dass es ein so starkes Missverhältnis zwischen subjektiv empfundener und objektiv festgestellter Allergie gibt. Vor allem ist es aber wohl auf eine häufig unsachgemäße Nutzung des Begriffs der »Allergie« zurückzuführen.

Den Weg aufzeigen

Obwohl viele Menschen eine Nahrungsmittelallergie als Ursache ihrer Beschwerden vermuten, beschreiten nur wenige den Weg einer fundierten allergologischen Diagnostik. Noch weniger Menschen mit (bestätigtem) Verdacht auf Nahrungsmittelallergie sind in ernährungstherapeutischer Betreuung. Laut Schätzungen sind nur etwa 10 Prozent der Allergiker in Deutschland adäquat versorgt. Um

In den letzten Jahrzehnten ist die Häufigkeit von Allergien stark angestiegen, wobei die Ursachen nach wie vor nicht geklärt sind. Der Trend hält an, auch wenn einige Krankheitsbilder derzeit auf ihrem Höhepunkt angelangt zu sein scheinen.

dieses Missverhältnis anzugehen, soll das vorliegende Buch Personen mit nahrungsmittelbedingten Beschwerden einen Einblick geben,

- ▶ um was für ein Krankheitsbild es sich handeln könnte,
- ▶ welche Diagnostik geeignet ist, dies herauszufinden, bzw.
- ▶ welche unwissenschaftlich und damit Geldverschwendung ist,
- ▶ welche therapeutischen Möglichkeiten man nutzen soll und
- ▶ wie/ob sich Allergien durch Prävention verhindern lassen.

Dieses Buch soll helfen

Dieser Ratgeber möchte Ihnen Mut machen, sich mit diesem komplexen Thema auseinanderzusetzen. Denn beim Thema Nahrungsmittelallergien und Nahrungsmittelunverträglichkeiten sind individuelle Lösungen gefragt. Allgemeine Pauschalempfehlungen helfen nicht weiter. Solche auf einzelne Personen zugeschnittene Lösungen sind aber aufgrund des großen Wissenszuwachses in den allergologischen und lebensmitteltechnologischen Bereichen nur möglich, wenn Sie mit einem erfahrenen Allergologen und einer allergologisch versierten Ernährungsfachkraft zusammenarbeiten. Sämtliche Pauschal-Lebensmittellisten mit Empfehlungen »verboten« oder »geeignet« müssen auf Ihren Einzelfall übertragen werden.

Was ist eine Allergie?

Unter einer Allergie wird eine »spezifische Änderung der Immunitätslage im Sinne einer krank machenden Überempfindlichkeit« verstanden. Dabei kommt es zu einer Abwehrreaktion auf harmlose Substanzen der Umwelt. Das bedeutet, dass das Immunsystem des Allergikers sehr leistungsfähig ist. Es ist immunstark und nicht, wie häufig gedacht wird, immunschwach. Es reagiert überschießend auf eigentlich ganz harmlose Stoffe aus der Umwelt. Kennzeichnend

Dieser Ratgeber möchte Ihnen das aktuelle allergologische Wissen bezüglich Nahrungsmittelunverträglichkeiten im Überblick vorstellen. Nutzen Sie dieses Wissen, und kommen Sie so bei der Suche nach Ihren individuellen Auslösern weiter.

für allergische Reaktionen ist ihre Reproduzierbarkeit. Sie sind also wiederholbar und auf einen definierten Auslöser zurückzuführen. Betroffen sind vor allem Haut, Atemwege und Verdauungstrakt.

Persönliche Empfindsamkeit ist maßgeblich

Die Bereitschaft, eine allergische Reaktion auszubilden, ist vererbbar. So treten Allergien besonders häufig bei Kindern von allergischen Eltern (teilen) auf. Allerdings sind genetische Anlagen nicht allein für die Entstehung einer Allergie verantwortlich. Auch Umweltfaktoren spielen eine maßgebliche Rolle. Ein Großteil der Forschungsaktivität der letzten Jahre beschäftigt sich mit dem Thema Allergieprävention. Fragestellungen wie »Wie beuge ich vor?«, aber auch Möglichkeiten der Toleranzinduktion, d. h., »Wie fördere ich die Ausbildung von Toleranz statt Überempfindlichkeit?«, sind die Themen in der allergologischen Forschung, für die es zum Teil schon Antworten gibt.

IgE-Antikörper und Atopie

Während unser Körper normalerweise durch Auseinandersetzung mit der Umwelt erkennt, dass diese harmlos ist, und sich deshalb für eine Toleranz entscheidet, hält der Allergikerkörper vieles Harmlose für gefährlich. Bei Nahrungsmittelallergien wird es sich dabei meist um eine Soforttypreaktion handeln. Eine solche Reaktion des Immunsystems wird über IgE-Antikörper vermittelt. Diese richten sich in der Regel gegen spezielle Eiweißstoffe, die auch Allergene genannt werden. Die Fähigkeit zur IgE-Antikörper-Bildung im Zusammenhang mit typischen Symptomen wie Asthma, Heuschnupfen oder Neurodermitis, nennt man Atopie. Ist ein Körper entsprechend disponiert, d. h., hat er die grundsätzliche Bereitschaft, allergische Mechanismen in Gang zu setzen, dann sind folgende zwei Phasen wesentlich für das allergische Verständnis.

Mit dem Wissen über den Einfluss von Umweltfaktoren auf die Entstehung einer Allergie steigt auch die persönliche Chance, in das Geschehen einzugreifen. Nutzen Sie diese!

Zwei Phasen

In einer ersten Phase der Reaktion, der so genannten Sensibilisierung, bildet der Körper erst einmal nur Antikörper, die ihm als Gedächtnis dafür dienen, welche Stoffe er als »gefährbringend« einstuft. Bei diesen Antikörpern handelt es sich meist um IgE-Antikörper. Erst bei einem erneuten Allergenkontakt kann es dann zu einer Erkennung des Allergens durch diese IgE-Antikörper kommen. Erst wenn ein Allergen und IgE-Antikörper zusammentreffen, eine so genannte Allergen-IgE-Antikörper-Vernetzung entsteht, kann es zu einer allergischen Reaktion kommen. Der alleinige Nachweis von IgE-Antikörpern im Blut führt aber nicht zwangsläufig bei einem erneuten Kontakt mit dem Allergen zu einer allergischen Reaktion! IgE-Antikörper lassen sich im Rahmen einer allergologischen Diagnostik im Blut oder an der Haut nachweisen und dienen als Hinweis, nicht als Nachweis für eine bestehende Empfindsamkeit. Neben Antikörpern vom Typ IgE gibt es auch eine Reihe anderer, wie z. B. IgG-Antikörper, die sich ebenfalls im Blut nachweisen lassen, aber im Regelfall keine Aussagekraft im Hinblick auf eine Allergie besitzen (siehe S. 47).

Sehr wichtig:
Sensibilisierung
heißt nicht
Erkrankung!

Diagnostik, um dem Übel auf die Spur zu kommen

Wenn mit jedem neuen Allergenkontakt immer und immer wieder eine Reaktion auftritt, spricht man von einer so genannten klinischen Relevanz der vorhandenen Sensibilisierungen. Die allergischen Reaktionen aufgrund einer Allergen-IgE-Antikörper-Vernetzung sind also stetig wiederholbar. Diese Eigenschaft bietet die Grundlage für Diagnostik und Therapie. Es ist also möglich, eine allergische Reaktion bewusst auszulösen und damit den Nachweis zu liefern, dass das Vorhandensein von bestimmten IgE-Antikörpern für die betroffene Person auch tatsächlich klinisch relevant ist, also eine Reaktion auslöst. Bei einer allergischen Reaktion können nahezu alle Organsysteme

Unter einem anaphylaktischen Schock versteht man eine Reaktion des gesamten Körpers auf ein Allergen. Dabei kann es zu einem Stillstand von Atem und Kreislauf kommen. Diese akut lebensbedrohliche Situation muss sofort ärztlich behandelt werden.

beteiligt sein. Am häufigsten sind die Grenzflächen zur Umwelt, also Haut, Atemwege und Verdauungstrakt betroffen. Der Schweregrad kann von einem leichten Hautjucken, Niesen, laufender Nase, Husten oder Halskratzen bis zu schwerwiegenden Ganzkörperreaktionen im Sinne eines anaphylaktischen Schocks verlaufen. Aber die Vorhersage, ob sich eine Nahrungsmittelallergie äußert und wie schwer sie verläuft, ist nicht möglich. Gerade aber weil der Bereich der Nahrungsmittelallergien einerseits von Patienten meist falsch eingeschätzt wird, andererseits aber auch häufig unzureichend therapiert wird, ist es kaum verwunderlich, dass anaphylaktische Reaktionen z.B. bei Kindern zu 58 Prozent im häuslichen Bereich vorkommen! Diese Ergebnisse einer Studie aus Berlin zeigen, dass vor allem Unklarheiten in der Diagnostik und Therapie dringend beseitigt werden müssen. Und das Gesagte macht deutlich: Eine Nahrungsmittelallergie zu diagnostizieren und zu therapieren, setzt ein interdisziplinäres Wissen und eine gute Zusammenarbeit von mehreren Fachrichtungen voraus. Als einzelner Patient sind Sie auf verschiedene helfende Hände und Informationen aus unterschiedlichen Quellen angewiesen.

Nahrungsmittelallergiker – was nun?

Nahrungsmittelallergiker zu sein bedeutet, dass Sie im Alltag Ihre Allergie immer bedenken und sich adäquat verhalten müssen. Ganz konkret heißt es, dass Sie einen an Ihre Bedürfnisse angepassten Lebensmitteleinkauf und eine entsprechende Speiseplangestaltung realisieren müssen. Es setzt voraus, dass Sie genau über das Vorkommen und die Kennzeichnung Ihres Allergens Bescheid wissen, um es entsprechend meiden zu können. Sie sollten über mögliche Einflussfaktoren informiert sein, die »Ihr« Allergen in seiner Potenz stärken oder schwächen können. Bei den meisten Allergenen gelingt ein gutes Krankheitsmanagement nur, wenn Sie »Ihr« Allergen auch

wirklich vollständig vermeiden können. Trotzdem sollten die tägliche Kost und die tägliche Speiseplangestaltung einer vollwertigen und ausgewogenen, aber abwechslungsreichen Ernährung entsprechen. Die Nährstoffbilanz sollte alle lebensnotwendigen Inhaltsstoffe in ausreichender Menge aufweisen und zudem sollten vor allem Ihr persönlicher Geschmack, Ihre individuellen Vorlieben und Abneigungen Kernstück einer solchen individuellen Kostzusammenstellung sein. Daran wird deutlich, dass der tägliche Speiseplan eines Allergikers mehrere »Architekten« benötigt. Es muss also vieles vorweg abgeklärt werden. Vor allem aber soll das Konzept »lebbbar« sein, egal ob Sie sich mittags in der Kantine verpflegen oder ein Essen bei Freunden genießen möchten.

Beeinflusst die Ernährung Allergien?

Nahrungsmittelallergien treten abhängig vom Lebensalter bei unterschiedlichen Gruppen von Lebensmitteln auf. Säuglinge und Kleinkinder reagieren zu 90 Prozent auf Grundnahrungsmittel. So ist es nicht verwunderlich, wenn Pauschalempfehlungen »keine Milch, kein Ei, keinen Weizen, kein Soja« landauf, landab zum »Stille-Post-Spiel« von unseriösen Therapeuten werden. Doch nur in den allerseltensten Fällen sind es alle diese vier Auslöser auf einmal. Und Aussagen wie »Kinder unter sechs Jahren kann man noch nicht testen« gehören schon seit Jahren der Vergangenheit an. Ersparen Sie sich und Ihrem Kind Pauschaldiäten aufgrund unzureichender Diagnostik.

Die häufigsten Auslöser

Bei den erwachsenen Allergikern führen Nüsse, Erdnüsse, Fisch und Schalentiere die Hitliste der Nahrungsmittelallergien an. Wenn pollenassoziierte Nahrungsmittelallergien (siehe S. 120 ff.) mit-

Gehen Sie als Patient den Weg einer klaren allergologischen Diagnostik, an deren Ende ein vollständiges Bild möglicher Auslöser steht.



Durch konsequente Meidung des Allergieauslösers verbessert sich die Lebensqualität.

berücksichtigt werden müssen, erweitert sich die Liste möglicher Auslöser bei den Erwachsenen um einige Obst- und Gemüsearten, Kräuter und Gewürze.

Abhängig vom Lebensalter

Dass Allergien auf Grundnahrungsmittel mit steigendem Lebensalter abnehmen, bedeutet, dass diese Allergien offensichtlich wieder verschwinden. Man spricht dann von einer guten Prognose. Tatsächlich verliert ein Großteil allergischer Säuglinge und Kleinkinder ihre Nahrungsmittelallergie im Laufe der frühen Kindheit. 80 Prozent der Kuhmilch- und Hühnereiallergiker vertragen ihr Allergen bis zum Eintritt in die Schule wieder. Allergien auf Nüsse, Erdnüsse oder Fisch verlieren sich dagegen sehr selten. Personen mit einer bestehenden Pollensensibilisierung bemerken häufig, dass sie im Laufe der Zeit auch bei diversen Lebensmitteln Reaktionen zeigen. Das Spektrum dieser pollenassoziierten Nahrungsmittelallergien weitet sich mit Zunahme der Pollensensibilisierung eher aus, als dass es sich verkleinert. Ganz offensichtlich ist also ein Nahrungsmittelallergen nicht gleich dem anderen. Während unser Körper bei einigen wie Kuhmilch und Hühnerei auch nachträglich eine Toleranz ausbilden kann, scheint dieser Weg für andere Allergene wie Erdnüsse und Fisch verschlossen. Welche Allergeneigenschaften dafür verantwortlich sind, ist nicht ganz geklärt. Hier ist es wesentlich, die individuellen Toleranzfaktoren jedes einzelnen Patienten im therapeutischen Team (Allergologe, Ernährungsfachkraft) herauszuarbeiten.

Abhängig von der Häufigkeit des Vorkommens

Allergien auf bestimmte Lebensmittel kommen gehäuft dort vor, wo diese Lebensmittel oft und viel gegessen werden. So sehen wir Erdnussallergien insbesondere in Ländern wie den USA und England,

Es sind nicht »alle Gewürze« oder »alle frischen Obstarten«, die gemieden werden müssen! Immer muss im Einzelfall entschieden und therapiert werden.

wo Produkte wie Erdnussbutter nahezu täglich auf dem Speiseplan stehen. Fischallergien kommen dagegen vermehrt in skandinavischen Ländern vor, denn Fisch und Meeresfrüchte sind dort Grundnahrungsmittel. In der Schweiz, wo es anteilmäßig häufiger Beifußpollen gibt, überwiegen die Beifußallergiker, während es in den norddeutschen Gefilden eher die Birke ist, die den Pollenallergikern zu schaffen macht.

Den goldenen Weg finden

Die vermeintliche Konsequenz daraus, bestimmte Allergene schon vorbeugend nicht zu essen und damit eine Allergie zu verhindern, die jahrelang im Rahmen von allergiepräventiven Maßnahmen umgesetzt wurde, scheint trotzdem der falsche Schluss zu sein (siehe »Allergieprävention« S. 112). Denn nur wenn sich der Körper mit Allergenen auseinandersetzen kann, kann er auch eine Toleranz entwickeln. Daher werden allergologische Fragestellungen wie »Sind also Kinder, die in ländlichen Regionen aufwachsen, wirklich weniger allergiegefährdet?« oder so genannte »Urwald-« und »Bauernhofhypothesen« zurzeit überprüft. Leider ist es nicht eindeutig zu klären, zu welchem Zeitpunkt und in welcher Menge diese Auseinandersetzung in sinnvoller Weise stattfinden sollte.

Die unzähligen Pauschaldiätlisten in Internetforen und Laienliteratur erschweren eine sachliche Auseinandersetzung mit dem Thema Allergie. Als Therapie sind viele Außenseiterdiäten, wie etwa die Rotationsdiät, vollkommen ungeeignet. Nach wie vor muss das Allergen konsequent gemieden werden!

Fazit

Fest steht, dass bei Verdacht auf Nahrungsmittelallergie das Allergen identifiziert werden muss. Auf diesem Weg ist es immer sinnvoll und lohnend, den Kontakt und die Zufuhr des Allergens zu unterbrechen. Die Karenz (die Meidung) ist notwendig im Rahmen der Diagnostik und die Säule der Therapie in der Allergologie!

Als atopische Erkrankungen nehmen Asthma, Heuschnupfen und Neurodermitis immer mehr zu. Da stellt sich die Frage, ob die Ernährung einen Einfluss darauf hat.

Allergisch bedingte Beschwerden

Krankheitsbilder und ernährungs-
therapeutische Maßnahmen



Chronische Krankheiten

Allergische Reaktionen können sich an fast allen Organen des Körpers zeigen. Trotzdem gibt es Körperteile, die dafür besonders empfänglich sind. Da Haut und Schleimhäute die Grenzflächen zur Umwelt darstellen, äußern sich hier auch besonders viele allergische Reaktionen. Die Haut, der Verdauungstrakt und die Atemwege sind deshalb die wichtigsten Orte, an denen sich allergische Reaktionen zeigen. Kommt es jedoch zu einer Reaktion am ganzen Körper, wird es lebensbedrohlich. Bei solch einem anaphylaktischem Schock muss sofort ein Arzt gerufen werden. Abgesehen von reinen Sofortreaktionen (z. B. schwallartiges Erbrechen), die nach Verzehr eines bestimmten Lebensmittels auftreten können, gibt es viele chronische Krankheiten, die an Nahrungsmittelallergien gekoppelt sein können. Die drei wichtigsten mit ihren ernährungstherapeutischen Möglichkeiten – Heuschnupfen, Asthma und Neurodermitis – folgen nun.

Heuschnupfen

Der Heuschnupfen ist eine allergische Form des Schnupfens. Dabei schwellen die Nasenschleimhäute aufgrund eines Allergenkontaktes an. Die Nase läuft oder ist verstopft, der Patient niest, kann nicht mehr riechen – und das alles, ohne dass andere Symptome einer Erkältung sichtbar sind. Etwa 24 Prozent der allergischen Patienten leiden unter einem Heuschnupfen und bei 60 Prozent dieser Patientengruppe lauert auch eine pollenassoziierte Kreuzallergie (siehe S. 120 ff.). Daher sollten Sie den Auslöser des Heuschnupfens genau kennen. Die Beschwerden des Heuschnupfens können saisonal oder ganzjährig auftreten und durch Pollen aber auch andere Allergene verursacht werden. Kontakt mit verdächtigen Lebensmitteln können

Als Atopie bezeichnet man die familiär auftretende Überempfindlichkeit von Haut und Schleimhäuten gegenüber Umweltstoffen. Atopische Erkrankungen sind Neurodermitis, Heuschnupfen und allergisches Asthma.

diese Beschwerden zwar auch auslösen, aber Hauptverursacher sind bei saisonalen Beschwerden inhalative (durch die Nase aufgenommene) Allergene: Birke, Lieschgras, Beifuß oder der Schimmelpilz *Alternaria alternata*. Treten die Beschwerden ganzjährig auf, so sollten die Allergene der Hausstaubmilbe, Katzenschuppen und Katzenepithelien, Hundeschuppen oder andere Schimmelpilze getestet werden.

Auslöser vermeiden

Die beste Methode zur Behandlung eines allergischen Schnupfens ist das Vermeiden des Auslösers. Führt etwa das Kartoffelschälen zur laufenden Nase, kann die Zubereitung als Pellkartoffel Abhilfe schaffen. Da das Allergen hitzelabil ist, muss es nur im rohen Zustand vermieden werden. So kann es bei einem allergischen Schnupfen aufgrund einer Reaktion nur bei der Zubereitung eines allergieauslösenden Lebensmittels sinnvoll sein, dieses unter Wasser zu schälen und zu schneiden. Zwar gehen dann ein paar Vitamine verloren, aber

Denken Sie auch quer. Haben die Nachbarn etwa eine Katze, die es sich auf Ihrem Lieblingsstuhl auf der Terrasse immer wieder gern gemütlich macht?

Eigeninitiative bei Heuschnupfen

Sie, als Pollenallergiker, können durch verschiedene Maßnahmen selbst zu einer effektiven Allergenreduktion beitragen:

- ▶ Legen Sie Ihre Kleidungsstücke nicht im Schlafzimmer ab.
- ▶ Waschen Sie abends Ihre Haare oder rubbeln Sie sie zumindest mit einem feuchten Frotteetuch ab.
- ▶ Verwenden Sie in Ihrem Auto einen Pollenschutzfilter und tauschen Sie diesen auch zur nächsten Pollensaison rechtzeitig aus.
- ▶ Planen Sie Ihren Urlaub möglichst während »Ihrer« größten Pollenplage und wählen Sie Urlaubsziele in pollenarmen Regionen.
- ▶ Beachten Sie die Pollenflugvorhersage und sorgen Sie im Idealfall medikamentös für den Bedarfsfall vor.

sofern die Lebensmittel gekocht verträglich sind, würde das Symptom »allergischer Schnupfen« gebannt sein. Diese Allergenkarenz ist bei Pollen oder Schimmelpilzsporen aber so ohne weiteres nicht möglich. Und den Hausstaubmilben aus dem Weg zu gehen, ist ein sinnvolles aber in der Konsequenz schier auswegsloses Unterfangen. So bleiben dann häufig vorbeugende Allergenvermeidungsstrategien, medikamentöse Maßnahmen und im Bedarfsfall eine Hypo-sensibilisierung als Therapie der Wahl.

Asthma

Asthma ist eine chronisch entzündliche Erkrankung der Atemwege. Sie geht einher mit einer Überempfindsamkeit der luftführenden Atemwege gegenüber unspezifischen oder spezifischen Reizen der Umwelt. Dies kann zu Verkrampfungen der Bronchien führen. Die Schleimhäute der Atemwege können anschwellen, und es kann zu einer vermehrten Schleimbildung kommen. Dadurch können die Atemwege zusätzlich verengt werden. Dabei zeigen sich dann die typischen Symptome mit giemender Atmung, einem Engegefühl im Brustkorb und Husten. Diese anfallsweise auftretende Atemnot kann sich vollständig oder weitestgehend mit beschwerdefreien Intervallen abwechseln. Bei Kindern beträgt die vom Arzt bestätigte Diagnose Asthma bereits 7 Prozent. Schätzungen zufolge beträgt die Häufigkeit bei den 22- bis 44-Jährigen bis zu 11 Prozent.

Wie immer: Klare Diagnostik zählt!

Bei einem Verdacht auf Asthma ist die lungenfachärztlich-allergologische Untersuchung die wesentliche Voraussetzung für eine sinnvolle Therapie. Für diese Untersuchung sind Prüfungen der Lungenfunktionen, Verlaufsmessungen des maximalen Atemstroms bei der

Da Asthma eine dauerhafte Erkrankung ist, nimmt die Atmung bei unzureichender Behandlung langfristig Schaden. Deshalb sollten frühzeitig lungenfachärztlich-allergologische Untersuchungen stattfinden.

Ausatmung (Peak-Flow; siehe auch S. 23 und S. 50) und ein Überempfindlichkeitstest der Atemwege nötig. Es werden vier Schweregrade des Asthmas unterschieden, wie aus der Tabelle ersichtlich ist.

Schweregrade des Asthmas

Schweregrade des Asthmas	Symptome tagsüber	Symptome nachts	Peak-Flow
► Stufe 1 Gelegentliches Asthma			
Anfälle von Atemnot treten selten auf. Der Betroffene muss bei Bedarf Notfallspray nehmen.	< 1x pro Woche	Bis zu 2 x pro Monat	> 80 %
► Stufe 2 Leichtes Asthma			
Anfälle von Atemnot treten häufiger aber nicht täglich auf. Der Betroffene muss regelmäßig Medikamente einnehmen.	< 1x pro Tag	Bis zu 2 x pro Monat	> 80 %
► Stufe 3 Mäßiges Asthma			
Tägliche Beschwerden. Der Betroffene muss regelmäßig Medikamente einnehmen.	Täglich	> 1x pro Woche	60–80 %
► Stufe 4 Schweres Asthma			
Ständige Beschwerden, bisweilen lebensbedrohliche Anfälle. Begrenzte körperliche Aktivität. Klinikaufenthalte. Der Betroffene muss regelmäßig Medikamente einnehmen.	Ständig	Häufig	< 60 %

Quelle: Atemwegsliga 2005

Die Schweregrade gelten für Patienten ab 14 Jahre.



Regelmäßige Aufzeichnungen dienen der Selbstkontrolle und eigenen Sicherheit.

Therapie des Asthmas

Die Empfehlungen zur heutigen Asthmatherapie gründen vor allem auf eine vernünftige Asthmaprävention. Dabei stellen Medikamente – je nach Schweregrad des Asthmas – eine unverzichtbare Säule der Therapie dar. Und ähnlich wie beim Heuschnupfen, ist die spezifische Immuntherapie, die so genannte Hyposensibilisierung, eine weitere sinnvolle Maßnahme. Fragen Sie hierzu Ihren Arzt.

Mit dem Asthma leben

Durch erhebliche Behandlungsfortschritte hat die Diagnose »Asthma« heute ihren Schrecken verloren. Im Idealfall erreichen die Patienten durch die heutigen Behandlungsmethoden eine unbeschwertere Lebensqualität. In Asthmaschulungen, die auch im Rahmen der neuen Disease-Management-Programme (DMP) flächendeckend angeboten und finanziert werden sollen, können Sie als Patient viel für Ihre eigene Gesundheit lernen. Insgesamt sollten Sie über Dosis und Wirkungsweise der Medikamente, die Ihnen verordnet worden sind, gut informiert sein. Insbesondere das Thema Cortison sollte angstfrei diskutiert werden, da es in den allermeisten Fällen das Mittel der Wahl sein wird. Hier gibt es mittlerweile zahlreiche Broschüren und Informationen, die gut und umfassend über mögliche Wirkungen und Nebenwirkungen Auskunft geben. Das Cortison hat in der Behandlung des Asthmas ab Stufe 2 einen festen Stellenwert. Es hilft bei sachgerechter Anwendung vor langfristigen Schäden der luftführenden Wege, die diese zweifellos bei Nichtbehandlung aufgrund ihrer Überempfindsamkeit sonst nehmen würden!

Kontrolle für daheim

Ein wichtiges Instrument für den Asthmapatienten ist das so genannte Peak-Flow-Tagebuch (siehe auch S. 50). Mit einem ganz einfachen

Zögern Sie bei Unsicherheit nicht, mit Ihrem behandelnden Arzt oder Ihrem Asthmaschulungsteam in Kontakt zu treten. Nur durch Informationen können z. B. »Cortisonängste« abgebaut und der Beschwerdeverlauf günstig beeinflusst werden.



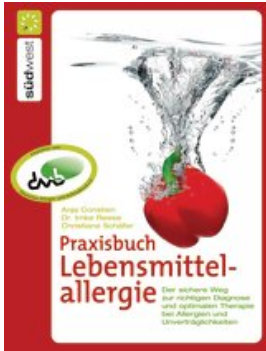
Um vergleichbare Messwerte mit dem Peak-Flow-Meter zu bekommen, misst man im Stehen und hält das Gerät waagrecht vor den Mund.

Gerät, welches viele Patienten auch für die Selbstkontrolle von ihrem Arzt ausgehändigt bekommen, kann eine Verlaufskontrolle auch zu Hause erfolgen. Mittels einer solchen Peak-Flow-Messung kann der Asthmatiker seine Medikamenteneinstellung überprüfen. Gerade wenn Pollen und pollenassoziierte Nahrungsmittel als Auslöser vermutet werden, ist eine solche Selbstkontrolle sehr hilfreich.

Asthma durch Nahrungsmittel?

Die Ursachen des Asthmas sind uneinheitlich, wobei bei etwa 85 Prozent ein allergischer Auslöser zu finden ist. Doch in den seltensten Fällen ist dies rein auf ein Nahrungsmittel zurückzuführen. Meistens sind es inhalative Allergene, die aufgrund der Überempfindlichkeit der Bronchien eines Asthmatikers dann die Fülle von Beschwerden

Kräftig und tief ausatmen, heißt es bei der Peak-Flow-Messung. Denn hier wird der stärkste aus den Lungen ausgestoßene Luftstrom zu Beginn einer Ausatmung gemessen. Er wird in Liter pro Minute angegeben.



Christiane Schäfer, Anja Constien, Imke Dr. Reese

Praxisbuch Lebensmittelallergie

Der sichere Weg zur richtigen Diagnose und optimalen Therapie bei Allergien und Unverträglichkeiten

eBook

ISBN: 978-3-641-03654-6

Südwest

Erscheinungstermin: November 2009

Von der Diagnose zur Therapie

Die Zahl der Lebensmittelallergien nimmt stetig zu. Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist eine differenzierte Diagnose und dass Betroffene umfassend informiert werden. Dieser Ratgeber wendet sich an alle, die vielfältige Beschwerden haben und als Ursache eine Allergie vermuten. Hier werden verschiedene Diagnosemöglichkeiten vorgestellt und auf ihre Relevanz hin bewertet. Die häufigsten Lebensmittelallergene mit ihren Merkmalen werden ausführlich beschrieben. Dabei werden Einflüsse von Verarbeitungsprozessen ebenso berücksichtigt wie die aktuellen Empfehlungen der Allergiepräventionshilfe – dies unterscheidet diesen Ratgeber zu bisher auf dem Markt vorliegenden Titeln. Den drei Autorinnen – alle Ernährungswissenschaftlerinnen – ist es aufgrund ihrer täglichen Beratungsarbeit gelungen, einen wertvollen und hilfreichen Ratgeber aus der Praxis heraus für Allergiker zu schreiben.