

Nahrungsmittelallergien im Erwachsenenalter

Allergien auf Nahrungsmittel werden vor allem mit dem Säuglings- und Kindesalter in Verbindung gebracht. Die Ernährungstherapie bei Betroffenen dieser Altersgruppe ist etabliert und stellt die wichtigste Säule der Therapie dar¹. Im Erwachsenenalter dagegen erfolgt die Zuweisung zur allergologischen Ernährungstherapie deutlich seltener. Dies ist einerseits darin begründet, dass Grundnahrungsmittel wie Milch und Ei bei Erwachsenen nur noch sehr selten klinisch relevant sind², andererseits werden die vorrangig relevanten pollenassoziierten Nahrungsmittelallergien oftmals banalisiert.

Die so genannten Kreuzreaktionen zwischen Pollen und Nahrungsmitteln kommen dadurch zustande, dass bestimmte Allergene in Nahrungsmitteln eine ähnliche Struktur aufweisen wie diejenigen in Pollen. So erleben viele Birkenpollenallergiker – vor allem während der Pollensaison – allergische Reaktionen beim Verzehr von rohem Kern- und Steinobst sowie Haselnüssen und Kiwi. Meist handelt es sich um milde Symptome im Mundbereich, die unter dem Begriff «orales Allergie-Syndrom» zusammengefasst werden. Besteht ein entsprechender Verdacht, wird über die Krankengeschichte und einen Haut- oder Bluttest (spezifisches IgE gegen Birke) bestätigt, dass der Betroffene unter einer Birkenpollenallergie leidet. Ein Nachweis bez.



Kreuzreaktionen können zwischen Pollen und Nahrungsmitteln auftreten.

kreuzreaktiver Nahrungsmittel erfolgt in der Regel nicht¹. Aufgrund der überwiegend milden Symptomatik erscheint vielen Ärzten die

Zuweisung zur Ernährungstherapie nicht notwendig. Stattdessen werden oftmals Listen ausgegeben, die einen Überblick über potentielle pollenassoziierte Nahrungsmittel geben. Dies führt dazu, dass viele Betroffene aus Verunsicherung ihre Meidungsstrategien viel zu umfangreich gestalten, Zubereitungsverfahren unberücksichtigt lassen und dann aus Unwissenheit auf Nahrungsmittel zurückgreifen, deren Verzehr für sie kontraindiziert ist. So ist vielen Birkenpollenallergikern nicht bewusst, dass wenig verarbeitete Sojaprodukte (z. B. Sojadrinks) für sie ein hohes Risiko einer schweren allergischen Reaktion bergen³.



Kreuzreaktion bei Haselnuss, Soja, Sellerie

Daten aus dem Anaphylaxieregister zeigen, dass Nahrungsmittel-Anaphylaxien im Erwachsenenalter vor allem durch Weizen (im Rahmen einer anstrengungsinduzierten Nahrungsmittelallergie), Meeresfrüchte, Haselnuss, Soja und Sellerie ausgelöst werden^{4,5}. Die letzten drei Nahrungsmittel sind typische Auslöser pollenassoziierter Kreuzreaktionen. Allerdings sind die häufigsten Auslöser von schweren allergischen Reaktionen bei Erwachsenen nicht Nahrungsmittel, sondern Insektenstiche und Medikamente^{4,5}.

Augmentationsfaktoren berücksichtigen

Besteht im Erwachsenenalter ein Verdacht auf Nahrungsmittelallergie, ist die Erfassung möglicher sogenannter Augmentationsfaktoren diagnostisch von grosser Bedeutung. Solche bekannten verstärkenden Faktoren sind körperliche Anstrengung, Medikamenteneinnahme (insbesondere Schmerzmittel), Alkoholkonsum, Infekte, psychische Belastungen und allergische Beschwerden während der Pollensaison. So tritt die bereits genannte anstrengungsinduzierte Anaphylaxie auf Weizen (WDEIA: wheat dependent exercise induced anaphylaxis) lediglich dann auf, wenn der Verzehr weizenhaltiger Produkte in zeitlichem Zusammenhang mit körperlicher Anstrengung oder anderen Augmentationsfaktoren steht. Ohne Letztere bleibt der Verzehr von Weizen und weizenhaltigen Produkten symptomlos. Aber auch viele pollenassoziierte Reaktionen verlaufen bei Vorliegen von Augmentationsfaktoren deutlich heftiger als ohne. Anamnestisch lassen sich Augmentationsfaktoren häufig nur bedingt erfassen. Kann aus der Anamnese allein kein eindeutiger Verdacht abgeleitet werden, ist es sinnvoll, den Betroffenen ein Ernährungs- und Symptomprotokoll (ESP) über 10 bis 14 Tage führen zu lassen. Erweisen sich bestimmte Augmentationsfaktoren diagnostisch als relevant, müssen diese auch therapeutisch berücksichtigt werden.

Die Auswertung eines ESP empfiehlt sich nicht nur, um Augmentationsfaktoren zu erfassen, sondern auch, wenn es sich um chronische und/oder verzögert auftretende Beschwerden handelt oder die berichteten Beschwerden durch eine Vielzahl von Faktoren auslösbar sind⁶. Eine erst seit kurzem bekannte Form der verzögerten Allergie sind Reaktionen auf Säugetierfleisch: Der Allergieauslöser «alpha gal» ist ein Zuckermolekül (Galactose-alpha-1,3-galactose), das offenbar erst im Laufe des Verdauungsprozesses für den Körper erkennbar wird⁷. Die Reaktionen äussern sich entsprechend zeitverzögert und fallen in der Regel sehr heftig aus.

Fazit

Für ein adäquates Alltagsmanagement ist eine individuell ausgerichtete Ernährungstherapie auch im Erwachsenenalter eine wichtige Säule der Therapie. Diese sollte nicht nur bei schwerer Symptomatik erfolgen, sondern ist auch dann sinnvoll, wenn sich die Symptome in der Vergangenheit vorwiegend als orales Allergiesyndrom gezeigt haben.



Schweiz. Natürlich.



www.swissmilk.ch

Literatur

1. Worm M, Reese I, Ballmer-Weber B, Beyer K, Bischoff S, Claßen M, et al. S2 Leitlinie Management IgE-vermittelter Nahrungsmittelallergien. Allergo Journal International 2015; 24: 256-293
2. Burney PGJ, Potts J, Kummeling I, Mills ENC, Clausen M, Dubakiene R, et al. The prevalence and distribution of food sensitization in European adults. Allergy 2014; 69: 365-371
3. van Zuuren EJ, Terreehorst I, Tupker RA, Hiemstra PS, Akkerdaas JH. Anaphylaxis after consuming soy products in patients with birch pollinosis. Allergy 2010; 65: 1348-9
4. Grabenhenrich LB, Dolle S, Moneret-Vautrin A, Kohli A, Lange L, Spindler T, et al. Anaphylaxis in children and adolescents: The European Anaphylaxis Registry. J Allergy Clin Immunol 2016; 137: 1128-1137.e1
5. Worm M, Grunhagen J, Dolle S. [Food-induced anaphylaxis – data from the anaphylaxis registry]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2016; 59: 836-40
6. Reese I. [Dietary management of food allergies]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2016; 59: 849-54
7. Fischer J, Hebsaker J, Caponetto P, Platts-Mills TA, Biedermann T. Galactose-alpha-1,3-galactose sensitization is a prerequisite for pork-kidney allergy and cofactor-related mammalian meat anaphylaxis. J Allergy Clin Immunol 2014; 134: 755-759 e1

Autorin

Dr. Imke Reese
Ernährungsberatung und -therapie, Schwerpunkt Allergologie,
Ansprengerstrasse 19, 80803 München
Telefon 0049 89 339 957 32, reese@ernaehrung-allergologie.de
www.ernaehrung-allergologie.de

Newsletter für Ernährungsfachleute Juni 2018



Schweiz. Natürlich.



www.swissmilk.ch