

SEMINAR

Neue Leitlinie zur Allergieprävention

So beraten Sie Ihre Patienten richtig

MICHAEL BARCZOK

Vor dem Hintergrund der weiterhin hohen Prävalenz allergischer Erkrankungen und den nur eingeschränkten Möglichkeiten einer kausalen Therapie wurde jüngst die S3-Leitlinie Allergieprävention überarbeitet. Das Update bietet einige Neuerungen, die für die Beratung von Patienten in der täglichen Praxis von Bedeutung sind.


**MMW-Fortbildungsinitiative:
Pneumologie für den Hausarzt**

Regelmäßiger Sonderteil der
MMW-Fortschritte der Medizin

Herausgeber:

Bundesverband der Pneumologen,
Geschäftsstelle, Hainbachstraße 25,
D-89522 Heidenheim, Tel.: 0 73 21/94 99 19,
Fax: 0 73 21/94 98 19,
E-Mail: medinfo@pneumologenverband.de

Redaktion:

Christine Vetter, Köln (verantwortlich)



**Dr. med. Michael
Barczok**

Lungenfacharzt,
Lungenzentrum Ulm

— Allergische Erkrankungen wie das allergische Asthma, die allergische Rhinitis und das atopische Ekzem nehmen bereits seit Jahren und Jahrzehnten an Häufigkeit zu. Der Trend scheint ungebrochen, was die Bedeutung einer effektiven Prävention unterstreicht.

Doch wie lässt sich konkret dem Auftreten einer allergischen Erkrankung vorbeugen? Bei welchen Patienten besteht Handlungsbedarf? Antworten auf diese Fragen gibt die neue S3-Leitlinie Allergieprävention, in der einige bisherige Empfehlungen revidiert und neue Stellungnahmen verabschiedet wurden.

Schwangere zum Konsum von Fisch motivieren

Die Leitlinie empfiehlt im Hinblick auf die Allergieprävention eine ausgewogene und nährstoffdeckende Ernährung von Säuglingen, Kleinkindern, schwangeren und stillenden Frauen. Dabei wird vor allem der Konsum von Gemüse und Obst wegen der Aufnahme von Anti-

oxidanzien und präbiotischen Nahrungsinhaltsstoffen als günstig angesehen. Letztere spielen möglicherweise eine vorteilhafte Rolle bei der Ausbildung einer komplexen intestinalen Mikroflora, die wiederum einen günstigen Einfluss auf die orale Toleranzentwicklung haben kann.

Diätetische Einschränkungen sind in der Schwangerschaft nicht ratsam. Allerdings wird Schwangeren und Stillenden explizit zum Verzehr von Fisch geraten. Denn dies scheint protektive Effekte hinsichtlich der Entwicklung atopischer Erkrankungen beim Kind zu vermitteln.

Stillen – und Beikost ab dem fünften Lebensmonat

Nach wie vor wird ferner dazu geraten, für den Zeitraum der ersten vier Monate den Säugling ohne Zufütterung zu stillen. Denn das Stillen scheint in puncto Allergie präventiv wirksam zu sein. Die Auffassung, dass durch längeres, ausschließliches Stillen die präventiven Effekte verstärkt werden, ist im Hinblick auf die Allergieprävention laut Leitlinie nicht evidenzbasiert. Es

gibt sogar Befunde, dass ein längeres Stillen das Allergierisiko des Kindes erhöht, wenn die Mutter selbst von Allergien betroffen ist.

Ist das Stillen nicht oder nicht ausreichend möglich, sollte Risikokindern während der ersten vier Lebensmonate hydrolysierte Säuglingsnahrung gegeben werden. Sojabasierte Säuglingsnahrungen sind nicht zu empfehlen.

Nach wie vor sinnvoll ist jedoch die bisherige Empfehlung, nach dem vollendeten vierten Lebensmonat wegen des steigenden Nährstoffbedarfs Beikost einzuführen, da dies augenscheinlich die Toleranzentwicklung fördert. Selbstverständlich kann und sollte auch dann weiter gestillt werden.



**Wenn es ein Haustier sein muss,
dann ein Hund.**



© oksun70 / iStock / Thinkstock

Stillen – in den ersten Lebensmonaten die beste Allergieprävention.

Davon abgesehen gibt es offenbar keinen Hinweis dafür, dass diätetische Restriktionen gleich welcher Art einen relevanten Einfluss auf das Allergierisiko haben. Es ist ebenso wenig belegt, dass die Gabe potenzieller Nahrungsmittelallergene vor dem vollendeten vierten Lebensmonat präventiv wirksam ist. Wohl aber scheint Fischkonsum im ersten Lebensjahr eine gewisse protektive Wirkung zu haben.

Da ein hoher Body-Mass-Index (BMI) direkt mit einem erhöhten Asthmarisiko assoziiert ist, sollte die Entwicklung von Übergewicht und Fettleibigkeit bei Kindern verhindert werden.

Hund ja – Katze nein

Risikopersonen müssen sich laut Leitlinie bei der Haltung von Haustieren nicht generell zurückhalten. Eine Ausnahme sind Katzen im Haushalt. In Familien mit erhöhtem Allergierisiko sollten keine Katzen gehalten werden. Da die Studienlage allerdings insgesamt widersprüchlich ist, wird in den Leitlinien

explizit keine Empfehlung zur Abschaffung einer bereits im Haushalt lebenden Katze ausgesprochen.

Anders sieht die Situation bei Hunden aus, denn die Hundehaltung ist offensichtlich nicht mit einem höheren Risiko für Allergien verbunden. Es gibt aus einer Metanalyse sogar Daten, wonach das Halten von Hunden mit einer signifikanten Risikoreduktion von 28% für das atopische Ekzem und einer nicht signifikanten Risikoreduktion von 23% für Asthma verbunden ist.

Bei der Beratung ist ferner darauf hinzuweisen, dass ein Innenraumklima, das das Schimmelpilzwachstum begünstigt zu vermeiden ist. Keinen Einfluss auf die Entwicklung von Allergien haben hingegen milbenallergendichte Matratzenüberzüge, wobei zu bedenken ist, dass es sich hierbei um eine Empfehlung zur Primärprävention, nicht aber zur Sekundärprävention handelt.

Möglichst den Kaiserschnitt vermeiden

Wer in seiner Praxis schwangere Frauen berät, sollte sie – so eine neu in die Leitlinien aufgenommene Empfehlung – darüber informieren, dass Kinder, die durch Kaiserschnitt auf die Welt kommen, ein erhöhtes Allergierisiko und speziell ein erhöhtes Asthmarisiko haben. Dies sollte bei der Wahl des Geburtsverfahrens berücksichtigt werden.

Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang auch, dass es keine Belege dafür gibt, dass Impfungen das Allergierisiko erhöhen, wohl aber Befunde, wonach Impfungen das Allergierisiko senken können. Daher wird empfohlen, alle Kinder entsprechend den STIKO-Empfehlungen impfen zu lassen.

Cave Tabakrauch

Kein Zweifel besteht daran, dass sowohl die aktive wie auch passive Exposition gegenüber Tabakrauch das Risiko für Allergien und speziell für die Entwicklung von Asthma steigert und daher zu vermeiden ist. Das gilt laut Leitlinie schon in der Schwangerschaft und sollte daher bei der Beratung schwangerer Frauen unbedingt auch Erwähnung finden.

Denn bei intakter Schleimhaut ist das Risiko, dass eine Pollenbelastung zur Allergieauslösung führt, gering. Anders sieht das aus, wenn Schleimhautläsionen, wie sie durch das Rauchen induziert werden können, bestehen. Bei Kindern in Haushalten, in denen geraucht wird, heilen Schleimhautläsionen im Zusammenhang mit Atemwegsinfektionen langsamer ab, so dass im Falle einer Pollenbelastung das Allergierisiko steigt. Außerdem ist die Zilienfunktion und damit die Reinigungsfunktion in den Atemwegen infolge der Inhalation von Tabakrauch gestört. Kinder, die dem Passivrauchen ausgesetzt sind, werden somit Pollen und andere Allergene nur verzögert aus ihren Atemwegen entfernen können, was ebenfalls das Allergierisiko steigert.

Auch Innenraumschadstoffe wie zum Beispiel Formaldehyd und flüchtige organische Komponenten, wie sie durch neue Möbel sowie bei Maler- und Renovierungsarbeiten freigesetzt werden, können das Asthmarisiko erhöhen. Deshalb sollte die Exposition gegenüber solchen Innenraumschadstoffen möglichst gering gehalten werden. Da auch die Exposition gegenüber Stickoxiden und Feinstaubpartikeln mit einem erhöhten Asthmarisiko behaftet ist, sollte die Belastung mit KFZ-bedingten Emissionen möglichst gering gehalten werden.

Die neue Allergieleitlinie enthält neben den Empfehlungen auch einige „Stellungnahmen“. Darin wird beispielsweise darauf hingewiesen, dass ein präventiver Effekt von Probiotika wie auch von Präbiotika bislang nur für das atopische Ekzem gezeigt werden konnte. Beim Vitamin D ist die Datenlage derzeit widersprüchlich, so dass allgemeine Empfehlungen nicht möglich sind. Nicht geschlossen sind die Bücher zudem bei den potenziellen Zusammenhängen zwischen dem Auftreten von Allergien und der Einnahme spezieller Arzneimittel wie Antibiotika und Paracetamol, da „potenziell verzerrende Einflussfaktoren“ in den Studien nicht ausgeschlossen werden können.

Literatur beim Verfasser