



# pina

## news

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



uns allen ist in den letzten Jahren bewusst geworden, dass auch in Deutschland allergische Erkrankungen insbesondere im Kindes- und Jugendalter zugenommen haben. Dieser inzwischen eindeutig belegte epidemiologische Trend muss insbesondere für uns Pädiater eine Herausforderung darstellen; fühlen wir uns doch seit jeher dem Präventionsgedanken in besonderer Weise verpflichtet.

Vor diesem Hintergrund haben interessierte Pädiater und Allergologen im Dezember 1999 pina als gemeinnützigen Verein gegründet.

pina ist Partner im Aktionsbündnis Allergieprävention des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), dessen Ziel es ist, die Voraussetzungen für eine wirksame Allergieprävention in Deutschland zu verbessern.

Wir sind glücklich, Partner und Sponsoren aus der Industrie gewonnen zu haben, die sich dem Leitgedanken von pina verbunden fühlen. So wird es möglich sein, eine Reihe von Ideen und Initiativen im Sinne einer wirksamen Allergieprävention in unserem Lande umzusetzen.

Ein wichtiges Element im Präventions- und Informationsnetzwerk Allergie/Asthma soll der enge Dialog zwischen den pina-Aktivisten und möglichst vielen Pädiatern in unserem Lande sein. Die Frankfurter Thesen, die vor einigen Jahren formuliert wurden, und die Ihnen in

diesem ersten pina-Heft erneut begegnen, sind nach wie vor aktuell. Wir sind aufgerufen, gemeinsam dafür zu sorgen, dass die Möglichkeiten der Prävention von Allergie und Asthma im Bewusstsein der Eltern und der breiten Öffentlichkeit noch stärker zur Geltung kommen als in der Vergangenheit. Zwar sind viele Ideen zur Allergieprävention noch umstritten, manches ist derzeit hypothetisch oder noch Gegenstand der Forschung. Gleichwohl haben wir gemeinsam eine Bringschuld, das, was an sicherer Erkenntnis vorliegt, mit werdenden Müttern und Vätern sowie mit der jungen Familie zu teilen.

Im Namen des Vorstands sowie des Wissenschaftlichen Beirats von pina danke ich allen, die an diesem ersten Heft mitgearbeitet haben. Ich wünsche mir, dass mit pina-News ein neues Forum des Dialogs geschaffen wird, welches letztlich mit dazu beiträgt, Gesundheit zu erhalten und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Ulrich Wahn  
1. Vorsitzender von pina

pina - HELPLINE

Beratung bei  
Allergien und Asthma  
von Fachleuten



Am 3. Juli 2000 startete die pina-Helpline – eine neue und einzigartige telefonische Beratung bei Fragen zu Allergien und Asthma. Sie richtet sich – wie der neu gegründete Verein pina selbst – an direkt Betroffene, insbesondere junge Familien und werdende Eltern.

Werktags von 9 bis 12 Uhr beraten unter der Nummer **0 18 05 - 74 62 33** (27 Pfennig pro Minute) gut ausgebildete Kinderkrankenschwestern mit mehrjähriger Erfahrung in der Allergieambulanz.

Sie kommen aus Universitätszentren oder Facharztpraxen und können dadurch fundiert und neutral informieren und beraten. Unterstützt wird die pina-Helpline vom Säuglingsnahrungshersteller Milupa, der selbst schon über 20 Jahre Erfahrung in der telefonischen Mütterberatung hat.

»Mein Mann und ich, wir beide sind Allergiker. Was müssen wir beachten, damit unser Kind nicht allergisch erkrankt?« »Unser Kind hat starke Hautausschläge. Was sollen wir tun?« So lauten typische Anfragen ratsuchender Eltern. Dazu Professor Ulrich Wahn aus Berlin, einer der Mitbegründer der pina: »Wir wollen betroffenen Menschen helfen, Allergien zu vermeiden oder besser damit umzugehen. Einen Arztbesuch können wir natürlich nicht ersetzen, wohl aber wissenschaftlich abgesicherte Erkenntnisse über Entstehung, Therapie und Vermeidung von Allergien weitergeben.«

## Inhalt.....

- 2** Frankfurter Thesen zur Allergieprävention bei Kindern und Jugendlichen.
- 2** pina-Aventis-Forschungsstipendium erstmals vergeben.
- 3** Auf den Hund gekommen – oder alles für die Katz?  
Zur aktuellen Diskussion über den Zusammenhang zwischen Haustierhaltung und Allergierisiko.

## Frankfurter Thesen zur Prävention von Allergien bei Kindern und Jugendlichen

**I.** Die Eltern sollten informiert werden, dass

1. konsequentes Stillen über vier bis sechs Monate und die späte Zufütterung von Beikost im Säuglingsalter zu einer Verminderung allergischer Sensibilisierungen beitragen können,
2. der Verzicht auf Haustiere in Allergikerfamilien das Risiko von Allergien und Atemwegserkrankungen verringert,
3. ein tabakrauchfreies häusliches Wohnumfeld das Risiko von Allergien und Atemwegserkrankungen senkt,
4. durch sachgerechte Hautpflege und durch Vermeidung stark allergisierender Stoffe (z. B. nickelhaltiger Schmuck) der Entwicklung von Ekzemen vorgebeugt werden kann.

**II.** Kinder und Jugendliche mit Verdacht einer allergischen Sensibilisierung haben einen Anspruch auf

1. die Möglichkeit einer individuellen Allergiediagnostik und -beratung durch fachlich qualifizierte Allergologen,
2. ein allergenarmes Umfeld (Tiere, Hausstaubmilben etc.) im häuslichen Bereich sowie in Kindergärten und Schulen,
3. qualifizierte allergologische Berufsberatung in Ergänzung zum Jugendarbeitsschutzgesetz.

**III.** Kinder und Jugendliche und ihre Familien, die von einer Allergieerkrankung mit chronischem Verlauf betroffen sind, haben einen Anspruch auf

1. qualifizierte Information und Aufklärung (hierbei können regionale Telefon-Hotlines mit kompetentem Personal besonders hilfreich sein),
2. qualifizierte Diätberatung bei Verdacht auf eine Nahrungsmittel-Überempfindlichkeit,
3. Hilfe zum eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Erkrankung durch Schulungskurse, die über eine Bewältigung der chronischen Krankheit zu einer verbesserten Lebensqualität beitragen,
4. Wahrnehmung von Möglichkeiten der Rehabilitation, insbesondere ambulant und wohnortnah (Asthma-, Schwimm- und Sportgruppen, Schulrehabilitation).

In der Prävention und Bewältigung von Allergien haben Selbsthilfegruppen eine bedeutende Aufgabe. Die Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen und Experten verschiedener Fachrichtungen ist unerlässlich.

Diese Ziele lassen sich nur verwirklichen, wenn die Qualifikation der Experten und der Versorgungsstruktur verbessert sowie allergologischer Sachverstand in Entscheidungsgremien eingebracht wird.

## pina-Aventis-Forschungsstipendium erstmals vergeben

Dr. Kerstin Gerhold (Foto) heißt die erste Stipendiatin des pina-Aventis-Forschungsstipendiums für Nachwuchswissenschaftler. Die Ärztin der Berliner Charité-Kinderklinik mit Schwerpunkt Pneumologie



und Immunologie wurde vor wenigen Wochen von unabhängigen Gutachtern für diese neue Förderung allergologischer Forschungsvorhaben ausgewählt. Das Thema ihres Projektes: »Einfluss von Endotoxin auf die Allergieentwicklung im frühen Lebensalter in einem murinen Modell für das allergische Asthma bronchiale.«

Mit dem Stipendium unterstützt pina experimentelle und klinische Forschungen, die dazu beitragen, die Möglichkeiten der Prävention von Atopie und Asthma zu erweitern oder das Verständnis präventiver Maßnahmen zu verbessern. Nachwuchswissenschaftler unter 35 Jahren werden dabei für maximal zwei Jahre mit bis zu 77.000 DM pro Jahr gefördert. Die Stipendiaten erhalten die Gelegenheit, ihre Vorhaben im Rahmen der Klinischen Forschergruppe Allergologie, die an der Charité der Humboldt-Universität zu Berlin angesiedelt ist, durchzuführen. Aus der Grundausstattung der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Pneumologie und Immunologie der Charité wird ihnen außerdem eine Ko-Finanzierung von 15.000 DM pro Jahr zur Verfügung gestellt.



## Termine

### 17. September 2000, Stuttgart

pina-Symposium (im Rahmen der 96. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin): 11.00 Uhr bis 12.45 Uhr: »Aktuelles zur Prävention von Atopie und Asthma«  
Im Rahmen dieses Symposiums soll der pina-Aventis-Forschungspreis für Nachwuchswissenschaftler offiziell übergeben werden.

### 11. Oktober 2000, Berlin

#### 1. pina-Allergiepräventionstag

Motto: »Reizlos glücklich – Allergieprävention im Kindesalter«

Im großen Hörsaal der Charité (Schumannstr. 20-21, 10117 Berlin) werden Experten von 19.00 – 22.00 Uhr Referate zur Allergieprävention im Säuglingsalter halten und sich der Diskussion mit der Öffentlichkeit stellen. Jedermann ist herzlich eingeladen. Der Eintritt ist frei.

### 09. bis 13. Mai 2001, Berlin

Kongress der Europäischen Akademie für Allergologie und Klinische Immunologie (EAACI). Kongresspräsident: Prof. U. Wahn, Berlin

### 12. Mai 2001, Berlin

World Allergy Awareness Day

## Die Köpfe von pina

### Vorstand

**Prof. Dr. Ulrich Wahn**, Berlin  
1. Vorsitzender  
**Dr. Frank Friedrichs**, Aachen  
2. Vorsitzender  
**Ronald-R. Siewert**, Ratingen  
Schriftführer / Schatzmeister  
**Prof. Dr. Karl E. Bergmann**, Berlin  
**Kerstin Kaniecki-Loop**, Freiburg  
**Dr. Susanne Lau**, Berlin  
**Prof. Dr. Karl Ernst von Mühlendahl**, Osnabrück

### Beirat

**Prof. Dr. Carl Peter Bauer**, München/Gaißach  
**Prof. Dr. Karl-Christian Bergmann**, Bad Lippspringe  
**Prof. Dr. Joachim W. Dudenhausen**, Berlin  
**Dagmar Feddersen**, Remagen  
**Prof. Dr. Günter Mau**, Braunschweig  
**Karin Niederbühl**, Siegburg  
**Priv.-Doz. Dr. Bodo Niggemann**, Berlin  
**Prof. Dr. Klaus Rabe**, Leiden  
**Prof. Dr. Dietrich Reinhardt**, München

**Prof. Dr. Dr. Johannes Ring**, München  
**Prof. Dr. Jürgen Seidenberg**, Oldenburg  
**Prof. Dr. Wolfram Sterry**, Berlin  
**Dr. Rüdiger Szczepanski**, Osnabrück  
**Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hubertus von Voß**, München  
**Prof. Dr. Heinrich Worth**, Fürth

### Sponsoren

Aventis Pharma Deutschland  
**Dr. Beckmann GmbH**  
**Glaxo Wellcome GmbH & Co KG**  
**Innovall Medica GmbH**  
**Milupa GmbH & Co. KG**  
**Pharmacia & Upjohn Diagnostics**  
**UCB Pharma GmbH**

### pina-Geschäftsstelle

Frau S. Meyer, Klinik für Pädiatrie  
m.S. Pneumologie/Immunologie,  
Charité, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin  
Tel. 0 30-450 66 843 (dienstags 9.00 - 17.00 Uhr)  
Fax 0 30-450 66 943



Freundschaft zwischen Kind und Hund: Unter dem Aspekt der Allergieprävention eine heikle Beziehung.

## Auf den Hund gekommen - oder alles für die Katz?

5,3 Milliarden DM geben die Bundesbürger jedes Jahr für die Pflege und Ernährung von Haustieren aus (1). Jeder dritte Haushalt in Deutschland besitzt ein Haustier – aber auch jeder dritte Bundesbürger hat eine Allergie. Allergologisch tätige Kinderärzte werden dementsprechend häufig mit der Frage konfrontiert: »Muss ich jetzt mein Haustier abschaffen?« Und die Antwort ist heute schwerer denn je. Prof. Stanley Coren, Universität von British Columbia, Vancouver, untersuchte erwachsene Tierhaarallergiker. Ihnen war dringend angeraten worden, ihr Haustier wegzugeben oder es zumindest aus der Wohnung zu verbannen. Mit mäßigem Erfolg: Nur jeder fünfte Patient hielt sich daran; 70% der Allergiker schafften sich nach dem Tod der geliebten Katze sogar umgehend eine neue an (2). Werden die derzeitigen Allergenvermeidungsstrategien und ihre Erfolgsrate vor allem bei der Katzenallergie also überschätzt?

Hinzu kommt, dass einer Studie zufolge 52% der Katzenallergiker mit positiver Sensibilisierung und positivem Provokationstest nie eine eigene Katze besessen haben (3). Der Grund: Katzenallergene sind praktisch allgegenwärtig. In öffentlichen Verkehrsmitteln (4) und Schulen (5) sind Allergiker und Allergierisikopersonen relevanten Allergenmengen ausgeliefert, ohne auch nur einem Haustier direkt zu begegnen. Offenbar werden die Hauptallergene Fel d1 und Fel d2, die sich in den Hautanhangsdrüsen und im Speichel des Tieres befinden und von

der Katze beim Putzen über das Fell verteilt werden, im Schwebstaub mit der Kleidung und den Schuhen in die Wohnungen, öffentlichen Verkehrsmittel und nicht zuletzt in die Schulen getragen. Die Allergene sind an Staubpartikel gebunden und setzen sich in Teppichen und auf Möbeln fest, wo sie in der Regel auch intensiven Reinigungsversuchen trotzen. Eine vollständige Allergenkarenz kann es, vor allem im Fall einer Katzenallergie, demnach wohl an keinem Ort der Welt mehr geben. Katzenallergene finden sich selbst in der Antarktis – sogar in erstaunlich hohen Konzentrationen – ohne dass dort jemals eine Hauskatze lebte (6). Trotz alledem gehört bei bekannter Tierhaarallergie mit entsprechender Symptomatik die Tierkarenz zur ersten und wichtigsten Therapiemaßnahme. Luftreiniger tragen nur bedingt zur Allergenreduzierung bei, und gleiches gilt für das wöchent-

lich mindestens zweimalige Waschen felltragender Haustiere, was gerade bei Katzen kaum durchführbar ist (7,8).

Kinder mit Asthma haben häufig eine Sensibilisierung gegen Felltiere (9); allergische Symptome und Sensibilisierungen sind bei Haustierhaltung im Wohnbereich signifikant vermehrt (6). Die Schwelle der bronchialen Hyperreagibilität, mit inhaliertem Metacholin getestet, ist bei Sensibilisierten signifikant niedriger (10, 11).

Für Aufsehen sorgte nun die Veröffentlichung einer Studie von B. Hesselmar, Universität Göteborg, in der eine geringere Prävalenz von allergischer Rhinitis und Asthma bei Schulkindern mit einer größeren Anzahl von Geschwistern und einer Heimtierexposition im ersten Lebensjahr aufgezeigt wird (12). Auch in anderen Studien wurde die Vermutung laut, eine frühe Exposition mit Haustieren im Kindesalter führe zu einer Toleranzentwicklung gegenüber einer Tierhaarallergie im Erwachsenenalter. Allerdings erhöhte die Tierhaltung im Erwachsenenalter das Sensibilisierungsrisiko wieder. Eine Sensibilisierung gegen Katzen war mit Atembeschwerden wie Asthma bronchiale korreliert (13, 14).

Dr. Susanne Lau, Ärztin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Berliner Charité-Kinderklinik mit Schwerpunkt Pneumologie und Immunologie, übt an der Untersuchung von Hesselmar et al. (12) folgende Kritik: »Es handelt sich um eine Mischung aus Querschnitts- und partieller Longitudinalstudie. Die Daten sind bezüglich der Tierhaltung retrospektiv, ein recall-bias ist wahrscheinlich. Eine Signifikanz für Asthma ergibt sich nur zum Lebensalter 13 Jahre, für Rhinitis nur bei 7-8 Jahren. Bei der spezifischen Sensibilisierung gegen Hund und Katze zeigt sich zu keinem Zeitpunkt ein signifikanter Unterschied. Da die Sensibilisierung gegen Tierallergene

assoziiert ist mit Asthma, suggeriert die Diskrepanz zwischen Prävalenz von Asthma und Prävalenz von Rhinitis, dass hier ein statistischer Zufallsbefund vorliegt, der nicht durchgängig in den verschiedenen Altersstufen auftritt.

In der MAS-Kohorte konnte sich kein protektiver Effekt von Tierhaltung im frühen Kindesalter hinsichtlich Sensibilisierung und Asthma bronchiale finden. Wohnungen mit Katzen zeigen eine höhere Allergenexposition auf, das Sensibilisierungsrisiko ist damit größer. Sensibilisierte haben häufiger Asthma, eine direkte Assoziation zwischen



**PD Dr. Erika von Mutius, Kinderärztin und Epidemiologin an der Universitäts-Kinderklinik der LMU München, Hauersches Kinderspital, zu einem möglichen allergieprotektiven Wert**

**der Tierhaltung:** »Wir vermuten, dass der Kontakt zu Stalltieren einen protektiven Effekt insofern haben könnte, als Bauernkinder in höherem Maße den mikrobiellen Substanzen, die im Stallmilieu vermehrt vorkommen, exponiert sind. Dies ist aber derzeit nur eine Hypothese. Denkbar ist auch, dass der vermutlich höhere Allergengehalt durch das zur Einstreu und zum Füttern benutzte Heu eine Toleranz induzieren könnte. Die epidemiologischen Daten zur Haustierhaltung sind kontrovers und erlauben derzeit keine klare Einschätzung, welche Bedeutung die Haustierhaltung für die Entstehung von allergischen Erkrankungen hat.«

Tierallergenexposition und Asthma ist jedoch nicht gegeben, da Asthma eine multifaktorielle Genese hat.« Die MAS-Untersuchung ist eine Longitudinalstudie mit gut definierten Phänotypen. Ergebnisse hieraus sind wahrscheinlich reliabler als die einer Querschnittsstudie.

Bei Allergiesymptomen, die auf eine Tierhaarsensibilisierung zurückzuführen sind, ist also nach wie vor eine Tierkarenz anzustreben. Im Haushalt darf dann kein felltragendes Tier gehalten werden. Trotz aller psychischen Belastungen für die gesamte Familie sollte ein bereits vorhandenes Tier in »gute Hände« abgegeben werden.

Hinsichtlich eines möglichen präventiven Einflusses von Haustierhaltung im Kindesalter auf eine Allergieentwicklung im weiteren Verlauf des Lebens ist die Datenlage zu dünn, um eine eindeutige Aussage treffen zu können. Zwar bleiben einige Fragen offen, etwa welche Kinder von der Haustierhaltung profitieren und welche Kinder geschädigt werden. Doch gerade bei Allergierisikokindern mit hoher Allergiebelastung in der Familie müsste, wenn die Präventionswirkung scheitert, ein angeschafftes Tier bald wieder abgegeben werden.

Kinder mit vielen Geschwistern, häufigen banalen Infekten, Haustieren in der Familie usw. zeigen uns vielleicht nur einen bestimmten Lebensstil an, der mit einer geringeren Allergieentwicklung assoziiert ist, aus welchen kumulativen Gründen auch immer. Ein Haustier allein zum Zweck der Allergieprävention zu halten ist sicher nicht der richtige Weg.

#### Literatur:

1. dpa
2. Coren, S.: Allergic patients do not comply with doctor's advice to stop owning pets. *British Medical Journal* 1997; 314: 517
3. Hoppe A.: Häufigkeit allergischer Atemwegserkrankungen durch Katzenallergene bei Patienten mit und ohne Katzenhaltung. *Allergo J.* Vol. 3 2/94: 96-100
4. Partti-Pellinen K.: Occurrence of dog, cat, and mite allergens in public transport vehicles. *Allergy* 2000, Jan; 55(1):65-8
5. Lonnkvist K.: Markers of inflammation and bronchial reactivity in children with asthma, exposed to animal dander in school dust. *Pediatr Allergy Immunol* 1999, Feb; 10(1): 45-52
6. Siebers R.: House-dust mite and cat allergens in the Antarctic. *Lancet* 1999, Jun 5; 353(9168): 1942
7. van der Heide S.: Clinical effects of air cleaners in homes of asthmatic children sensitized to pet allergens. *J Allergy Clin Immunol* 1999 Aug; 104(2 Pt 1): 447-51
8. Hodson T.: Washing the dog reduces dog allergen levels, but the dog needs to be washed twice a week. *J Allergy Clin Immunol* 1999 Apr; 103(4): 581-5.
9. Corner S.: Natural history of bronchial asthma in childhood. A prospective study from birth up to 12-14 years of age. *Allergy* 1992; 47: 150-7
10. Nelson HS.: The relationships among environmental allergen sensitization, allergen exposure, pulmonary function, and bronchial hyperresponsiveness in Childhood Asthma Management Program. *J Allergy Clin Immunol* 1999 Oct; 104(4 Pt 1): 775-85
11. Lindfors A.: Influence of interaction of environmental risk factors and sensitization in young asthmatic children. *J Allergy Clin Immunol* 1999 Oct; 104(4 Pt 1): 755-62
12. Hesselmar B.: Does early exposure to cat or dog protect against later allergy development? *Clin Exp Allergy*, 1999; May, 29(5): 611-7
13. Roost HP.: Role of current and childhood exposure to cat and atopic sensitization. *European Community Resp. Health Survey*, *J Allergy Clin Immunol*, 1999 Nov; 104(5):941-7
14. Svanes C.: Childhood environment and adult atopy: results from the European Community Respiratory Health Survey, *J Allergy Clin Immunol* 1999 Mar; 103 (3 Pt 1): 415-20

## GLOSSAR 1

### MAS (Multiallergie Studie)

#### Prospektive, kontrollierte, multizentrische Referenzstudie über Asthma bronchiale und allergische Erkrankungen.

Bei der MAS handelt es sich um eine Referenzstudie, in deren Rahmen der natürliche Krankheitsverlauf der Atopie im Kindesalter, die Bedeutung der frühkindlichen Allergenexposition sowie der passiven Tabakrauchexposition für die Entwicklung der Atopieerkrankungen im Kindesalter und der bronchialen Hyperreagibilität untersucht werden. Daneben soll der Voraussagewert von Frühindikatoren (familiäre Prädisposition, genetische Marker, immunologische Marker) bestimmt werden. Weiterhin wird geprüft, ob in der Gruppe atopisch erkrankter Kinder verstärkt Verhaltensauffälligkeiten bzw. Auffälligkeiten im Interaktionsstil zwischen Eltern und Kind bestehen.

### »Und wer reagiert letztlich allergisch ...?«

Kommentar von PD Dr. J. Kühn, Universitätskinderklinik Freiburg, zum Artikel von Hesselmar B.: Does early exposure to cat or dog protect against later allergy development? (*Clin Exp Allergy*, 1999; May, 29(5): 611-7)

Hesselmar et al. gehen in dem Artikel der Frage nach, ob es Beziehungen zwischen frühkindlichem Kontakt zu Haustieren sowie der Familiengröße und dem Vorkommen von Allergien und Sensibilisierungen gibt. Letzteres wurde in zwei Gebieten Schwedens im Rahmen einer Längsschnittstudie zu zwei Zeitpunkten, nämlich im Alter von 7-9 und 12-13 Jahren, erhoben. Im Wesentlichen berichten die Autoren zwei Befunde: Erstens verhält sich die Häufigkeit von Asthma und allergischer Rhinitis umgekehrt zur Geschwisterzahl; zweitens geht Haustierhaltung im ersten Lebensjahr mit niedrigerer Frequenz von allergischer Rhinitis (7-9 Jahre) sowie Asthma (12-13 Jahre) einher, und Katzenhaltung im ersten Lebensjahr ist mit einer geringeren Frequenz der Sensibilisierung auf Katzenallergene assoziiert.

Obwohl die Studie einige methodische Kritikpunkte aufweist (retrospektive Erhebung der Tierhaltung, und somit der entscheidenden Expositionsvariablen, erst im 7. Lebensjahr; Reduktion der Population im Verlauf auf weniger als 20% des Ausgangskollektivs; Änderung der Erhebungsinstrumente im Studienverlauf), geben die Ergebnisse hinsichtlich des Haustierkontakts im ersten Lebensjahr zu denken. Die Autoren selbst spekulieren, die frühkindliche Exposition induziere »tolerance to animal-associated disease«. Wie in dieser Arbeit sind ähnliche Überlegungen ja bereits für die Pollen-Exposition in Zusammenhang mit dem Geburtsmonat gemacht worden. Trotz zahlreicher Studien sind die Daten insgesamt jedoch kontrovers. Insofern ist eine ge-

wisse Skepsis gegenüber einem einzelnen epidemiologischen Assoziationsbefund für Tierallergene berechtigt. Auf der anderen Seite sollten folgende Punkte beachtet werden:

1. Die Autoren berichten regionenbezogene Unterschiede in der Assoziation. Dies steht in Einklang damit, dass die Entstehung der Sensibilisierung und die Entstehung der klinischen Allergie unterschiedliche Prozesse sind, und dass in Abhängigkeit der Art des Allergens, der Inkorporationsbedingungen und des Lebensalters Umwelteinflüsse variieren können.
2. Sachlich richtig ist sicher die Überlegung, dass im Rahmen der immunologischen Abläufe sowohl die Entwicklung der Sensibilisierung wie auch die der (natürlichen) Toleranz auf einen spezifischen Allergenkontakt zurückgehen. Daher ist auch nicht die zentrale Frage, ob Allergenkontakt in die eine oder andere Richtung wirkt, sondern: »Wer ist suszeptibel und reagiert letztlich allergisch?«.
3. Der Artikel von Hesselmar et al. kann nicht kausal argumentieren, da unklar bleibt, ob wirklich der Allergenkontakt selbst oder eine mit der Tierhaltung assoziierte sonstige Lebensbedingung für die Ergebnisse verantwortlich ist. Selbst wenn es sich bei den Studienergebnissen um Expositionseffekte handelte, ist überhaupt nicht ausgeschlossen, dass aus einem frühkindlichen Kontakt im Einzelfall auch eine verstärkte Tierhaarallergie im späteren Leben erwächst.

In der Gesamtschau sollten die Aussagen der Arbeit von Hesselmar et al. sicher mit zukünftigen Studiendaten gemeinsam betrachtet werden. Derzeit jedoch besteht aus den genannten Gründen keine Möglichkeit, praktische Implikationen aus der Veröffentlichung abzuleiten. In diesem Licht sollte es zunächst bei den geltenden allgemeinen Empfehlungen zu Allergenmeidungsmaßnahmen im frühen Kindesalter bleiben.

### Impressum

pina news, Ausgabe 1/Herbst 2000.

Herausgeber: pina – Präventions- und Informationsnetzwerk Allergie/Asthma e.V., c/o Klinik für Pädiatrie m.S. Pneumologie/Immunologie, Charité, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin. Redaktion: F. Friedrichs, A. Gröbl, K. Kaniecki-Loop, U. Wahn. Fotos: bbm, Milupa, Wurms & Partner PR. Textbearbeitung, Gestaltung, Herstellung: Wurms & Partner PR GmbH, Bernrieder Straße 4, 82327 Tutzing.