



pina

news

Für Eltern

Allergieprävention: Der große Wurf steht noch aus



Prof. Dr. Ulrich Wahn

Liebe Eltern,

in den vergangenen zwei Jahren haben die Wissenschaftler eine Menge über die Entstehung allergischer Erkrankungen und die dabei bedeutsamen Faktoren gelernt. Trotz eines bemerkenswerten Zuwachses an Wissen und Erkenntnis konnte der in vielen Ländern nachweisbare Trend, dass Allergien zur verbreiteten Volkskrankheit werden, aber nicht rückgängig gemacht werden. Ärzte kontrollieren Beschwerden mit Medikamenten, Eltern vermeiden wichtige Risikofaktoren, wo immer möglich; der große Wurf, die allergische Sensibilisierung von Anfang an zu verhindern, ist uns bis heute nicht gelungen.

Viele Ärzte und Wissenschaftler beginnen inzwischen umzudenken und neue Wege in der Vorbeugung gegen Allergien zu fordern. Risikovermeidung mag wichtig und gut sein, ihre Effekte sind jedoch begrenzt und oftmals zeitlich limitiert. Was Not tut, ist eine neue Perspektive, die zu einer Toleranz des allergiebereiten kindlichen Immunsystems führt, zu einer Toleranz gegenüber harmlosen Allergenen aus der Nahrung und der kindlichen Umwelt. Wir müssen von Bevölkerungsgruppen lernen, die anscheinend deutlich weniger allergiebereit sind als andere: • Kinder, die in bayerischen Bauernhöfen groß werden, • Kinder aus schwedischen Anthroposophenfamilien und • Kinder aus türkischen Migrantenfamilien in Berlin – das sind jene Gruppen, die es intensiv zu studieren gilt.

Manche Versuche, eine Toleranz zur Vorbeugung von Allergien zu vermitteln, haben sich bereits in Tierversuchen umsetzen lassen. In den nächsten zehn Jahren wird es darauf ankommen, die Forschungsanstrengungen zu bündeln und eine Toleranz gegenüber Allergenen auch bei Säuglingen und Kleinkindern zu ermöglichen. Am Ende könnte die Entwicklung einer Anti-Allergie-Impfung stehen, die mehr bietet als nur eine vorübergehende Beschwerdekontrolle. Sie hätte das Potenzial, einem allergiebereiten Säugling den »allergischen Marsch« von der Neurodermitis zum Heuschnupfen und weiter zum allergischen Asthma bronchiale zu ersparen und zu einer nachhaltigen Umkehr des Besorgnis erregenden Trends in unserem Lande zu führen.

Es mag noch ein weiter Weg sein bis zur Anti-Allergie-Impfung. Gleichwohl brauchen wir die klügsten Köpfe, die brillantesten Ideen und die engagiertesten jungen Wissenschaftler, um ihn gemeinsam zu gehen. pina wird alles tun, um derartige innovative Ansätze zu unterstützen.

Ihr

Ulrich Wahn

Prof. Dr. Ulrich Wahn,
1. Vorsitzender pina e.V.



Kinder-Allergie (S)Check 2006

Um junge Eltern mit allergischen Krankheitsbildern im Kindesalter und den entsprechenden Präventionsmaßnahmen vertraut zu machen, haben pina e.V. und die Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e.V. (GPA) den »Kinder-Allergie (S)Check 2006« herausgegeben. Der Ratgeber enthält eine Checkliste, in der Eltern Beobachtungen an ihren Kindern notieren und im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen auswerten lassen können. Über beigefügte Coupons können außerdem kostenlose Proben antiallergener Produkte angefordert werden. Der »Kinder-Allergie (S)Check 2006« wird bundesweit in Geburtskliniken und bei Kinder- und Jugendärzten verteilt und ist online unter www.pina-infoline.de verfügbar.

Die Bedeutung des Stillens

Fördert Stillen die Gesundheit von Mutter und Kind?

Prof. Dr. Renate Bergmann, Charité Berlin,
Klinik für Geburtsmedizin:

Wer sein Baby erfolgreich gestillt hat, wird diese Erfahrung einer natürlichen Beziehungs- und Ernährungsweise nicht missen wollen. Es sind vor allem die Gesundheitsvorteile für gestillte Babys, die ins Gewicht fallen: Ausschließliches Stillen über mindestens vier Monate vermindert das Allergierisiko, schützt vor Infektionen, senkt das Risiko für plötzlichen Kindstod, späteres Übergewicht, Diabetes und Leukämie, begünstigt die Entwicklung des Kindes und ist zudem für die Mutter vorteilhaft, weil es die Rückbildung der Schwangerschaftsveränderungen beschleunigt und das Brustkrebsrisiko vermindert. Aber Stillen bietet keinen absoluten Schutz, weder für das Baby noch für die Mutter: Eine aufmerksame und fürsorgliche Umgebung ist in dieser sensiblen Lebensphase der wichtigste Rückhalt.



Diät in Schwangerschaft und Stillzeit?

Sollen bestimmte allergene Nahrungsmittel in der Schwangerschaft oder Stillperiode gemieden werden?

Prof. Dr. C. P. Bauer, Rehabilitationszentrum Gaißbach bei Bad Tölz:

Sofern bei der Mutter nicht selbst eine Nahrungsmittelallergie vorliegt, ist eine prophylaktische Diät zur Allergievorbeugung für das Kind nicht erforderlich. Auch wenn in der Familie gehäuft Allergien vorkommen, sollte die Mutter sich während der Schwangerschaft und der Stillzeit normal ernähren. Anders ist es, wenn das Kind während der Stillzeit an Neurodermitis erkrankt. Dann muss eine Nahrungsmittelallergie abgeklärt werden und die Mutter muss gegebenenfalls eine Diät einhalten. Dies sollte jedoch nur unter strenger ärztlicher Aufsicht stattfinden.



z.B. Äpfel, Birnen, Nektarinen und Aprikosen, aber keine exotischen Früchte. Bananen allerdings werden Säuglingen und Kleinkindern sehr häufig gefüttert, ohne dass eine Allergie ausgelöst wird.

Haustierhaltung?

Schützen Haustiere vor Allergien?



Dr. Susanne Lau, Charité Berlin, Klinik für Pädiatrie m. S. Pneumologie und Immunologie:

Haustiere schützen weder vor Allergie noch vor Asthma. Sie scheinen hinsichtlich der Entwicklung von Asthma aber auch kein entscheidender Risikofaktor zu sein. Hier spielen nach wie vor der Lebensstil allgemein und die erbliche Veranlagung die Hauptrolle.

Bei Säuglingen und Kleinkindern mit Hinweisen auf atopische Erkrankungen (Ekzem, Pfeifen beim Atmen, Asthma bronchiale) kann die Konfrontation mit Tierallergenen jedoch eine Ursache für die Verschlechterung der Erkrankung oder eine reduzierte Lungenfunktion sein.

Bedeutung der HA- und Hochhydrolysate

Wenn Stillen nicht möglich ist, welche Nahrung sollen Allergierisikokinder erhalten?



Dr. Andrea von Berg, Marienhospital Wesel:

Wenn bei diesen Kindern in den ersten sechs Lebensmonaten zugefüttert werden muss, sollten so genannte HA-Nahrungen gegeben werden, d.h. Nahrungen, in denen das Milcheiweiß aufgespalten ist und dadurch weniger allergisierend wirkt. Da sich die Produkte hinsichtlich der Bearbeitung sowie ihrer klinischen Wirkung z. T. erheblich unterscheiden, ist es wichtig, dass der Kinderarzt vor der Entscheidung für das geeignete Präparat befragt wird.

Hausstaubmilben

Soll man ein hausstaubmilbenarmes Kinderzimmer schaffen?

Dr. Ernst Rietschel, Univ.-Kinderklinik Köln:

Hausstaubmilben leben überall dort, wo es feucht und warm ist und ausreichend Nahrung in Form von Hautschuppen zur Verfügung steht. In ihrem Kot findet sich ein Allergen (Hausstaubmilbenallergen), das gerade im Kindesalter häufig Ursache für den ganzjährigen allergischen Heuschnupfen oder das allergische Asthma ist. Kinder, deren Eltern allergische Erkrankungen haben, neigen dazu, selber allergiekrank zu werden, insbesondere dann, wenn sie in einer hausstaubmilbenreichen Umgebung aufwachsen. Deshalb ist es insbesondere für diese Kinder sinnvoll, ein hausstaubmilbenarmes Kinderzimmer zu schaffen. Da sich Säuglinge und Kleinkinder mehr als zwölf Stunden am Tag im Bett aufhalten und gerade die Matratze ideale Lebensbedingungen für die Hausstaubmilbe bietet, ist ein milbendichter Matratzenüberzug (Encasing) eine empfehlenswerte Maßnahme – auch wenn er von den Krankenkassen nicht mehr bezahlt wird.



Späte Einführung von Beikost?

Gibt es Nahrungsmittel, die im gesamten ersten Lebensjahr gemieden werden sollen?

Dr. Armin Grübl, Kinderklinik München-Schwabing:

Ein Kind ohne Allergierisiko kann ab dem vierten Lebensmonat übliche Beikost bekommen. Die Beikostzufütterung des allergiegefährdeten Kindes sollte ab dem sechsten Monat schrittweise erfolgen. Ei, Nüsse, Fisch und Soja sind die bedeutsamsten Auslöser von Nahrungsmittelallergien im Kindesalter und sollten im ersten Lebensjahr gemieden werden. Die Einführung von Obstsorten ist auch für den allergiegefährdeten Säugling sinnvoll und möglich. Als Obst eignet sich übliches Frischobst,

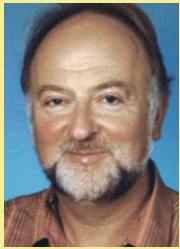


Rauchen und Dieselemissionen

Welche Einfluss haben Luftschadstoffe auf die Allergieentstehung?

Dr. Thomas Lob-Corzilius, Kinderhospital Osnabrück:

Die Passivrauchbelastung in Innenräumen stellt nach wie vor die gefähr-



lichste der allgemein verbreiteten Quellen von Luftschadstoffen dar. Betroffen sind mindestens 40 Prozent aller Kinder. Selbst 20 Prozent aller Schwangeren rauchen! Dies beeinträchtigt das Lungenwachstum des ungeborenen Kindes und führt zu vermehrten Fehl-, Tot- und Frühgeburten sowie zu geringerem Geburtsgewicht. In der Still- und Säuglingszeit verdreifacht das

Passivrauchen das Risiko für den plötzlichen Säuglingstod, in der weiteren Kindheit verdoppelt sich das Risiko, an Asthma zu erkranken. In der Außenluft führen Stickoxide und Feinstaub, u.a. aus Dieselmotoren und Kaminöfen, zu einer vermehrten Entzündung der Atemwegsschleimhaut mit dem Risiko, an Asthma zu erkranken oder es zu verschlimmern. Zunehmend mehr Studien belegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Luftschadstoffen und der Entwicklung von Allergien.

Impfungen

Können Impfungen Allergien auslösen?

Dr. Christoph Grüber, Charité Berlin, Klinik für Pädiatrie m. S. Pneumologie u. Immunologie:

Kinder, die alle empfohlenen Impfungen erhalten haben, entwickeln nicht häufiger Neurodermitis, Asthma oder Heuschnupfen als schlecht durchgeimpfte Kinder. Da die Grundimpfung in einem Alter stattfindet, in dem häufig auch die Neurodermitis beginnt, könnte der Eindruck entstehen, dass beide Ereignisse ursächlich miteinander verknüpft sind. Wissenschaftliche Untersuchungen, die gut bzw. schlecht durchgeimpfte Kinder in ihrer Entwicklung begleitet haben, zeigten, dass kein ursächlicher Zusammenhang besteht. Dagegen können sehr selten allergische Reaktionen auf Bestandteile des Impfstoff-Präparats auftreten. Ist eine Allergie gegen Bestandteile des Impfstoffs bekannt, kann der Kinderallergologe bei der Planung und Ausführung weiterer Impfungen helfen.



Hyposensibilisierung

Kann eine Hyposensibilisierung Allergien und Asthma vorbeugen?



Prof. Dr. Bodo Niggemann, Charité Berlin, Klinik für Pädiatrie m. S. Pneumologie und Immunologie:

Nach Studien der vergangenen Jahre kann eine subkutane (unter die Haut gespritzte) Hyposensibilisierungsbehandlung nicht nur allergische Symptome lang andauernd lindern, sondern auch deutlich häufiger den so genannten »Etagenwechsel« verhindern: Kinder, die bisher nur unter Heuschnupfen leiden, entwickeln seltener ein Asthma. Darüber hinaus kann die Zahl neuer

Sensibilisierungen (d. h. neuer positiver Allergieteste) verringert werden. Aus diesen Daten kann gefolgert werden, dass bei der Verordnung der Hyposensibilisierungsbehandlung in Zukunft neben therapeutischen Zielen zunehmend auch präventive Aspekte eine Rolle spielen sollten.

Unspezifische Immunmodulatoren

Kann man durch Nahrungszusätze (so genannte Prä- und Probiotika) Allergien beeinflussen?



Prof. Dr. Christian Rieger, St. Josef-Hospital Bochum:

Probiotika sind Nahrungs bakterien, meist Laktobazillen, die den Darm vorübergehend besiedeln und damit eine Darmflora schaffen, wie man sie bei gestillten Säuglingen findet. Präbiotika sind Zuckermoleküle, die man natürlicherweise in der Muttermilch findet und die das Wachstum probiotischer Bakterien fördern. Nach den bisher vorliegenden Studien können Probiotika, die Mütter im letzten Drittel der Schwangerschaft und zu Beginn der Stillperiode zu sich nehmen, die Entwicklung eines allergischen Ekzems bei zwei von drei Kindern verhindern. Wenn ein Ekzem einmal entstanden ist, scheinen Probiotika nur einen geringen Effekt zu haben und auch nur dann, wenn beim Kind eine Nahrungsalergie vorliegt. Bei anderen Allergieformen, insbesondere Asthma und Heuschnupfen, konnten bisher keine Effekte nachgewiesen werden. Die Erprobung von Nahrungszusätzen ist ein interessantes und hoffnungsvolles Gebiet. Alle bisherigen Ergebnisse sind aber vorläufig und bis zu ihrer endgültigen Bewertung wird es noch viele Jahre dauern.

Landleben

Warum haben Landkinder weniger Allergien?

Prof. Dr. Erika von Mutius, Dr. von Hauner-sches Kinderspital München:

Nicht das Aufwachsen auf dem Land, sondern speziell die Kindheit auf einem Bauernhof ist mit einem Schutz vor Allergien verbunden. Ein Umzug aufs Land hat also keinen vorbeugenden Effekt. Warum Bauernkinder hingegen diesen Schutz haben, wird derzeit erforscht. Der frühe Kontakt eines Kindes mit Nutztieren, Stall und Scheune scheint eine wichtige Rolle zu spielen.



Helfen Sie mit!

Die fundierte Information der Betroffenen ist ein wesentlicher Baustein in der Prävention und Therapie allergischer Erkrankungen. Unterstützen Sie pina bei dieser wichtigen Aufgabe!

pina e. V., Konto-Nr. 48 470 674 00,
Dresdner Bank Kleinmachnow, BLZ 160 800 00

Adipositas und Asthma

Haben übergewichtige Kinder eine höheres Asthmarisiko?



Prof. Dr. Jürgen Seidenberg, Elisabeth-Kinderkrankenhaus Oldenburg:

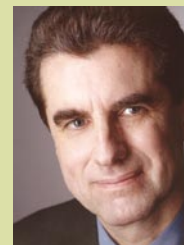
Diese Frage kann eindeutig mit ja beantwortet werden, wobei die genauen Gründe noch nicht bekannt sind. Da Übergewicht dem Asthma oft vorausgeht, ließ dies an eine genetische Vorbelastung denken. Allerdings könnten gemeinsame Faktoren, wie zu wenig Bewegung oder die Bevorzugung von Fast Food die Entwicklung der beiden Krankheiten verursachen, wenn auch unterschiedlich schnell. Das Übergewicht kann aber auch direkt asthmatische Symptome begünstigen, z. B. durch das Hochdrücken des Zwerchfells oder das Aussenden von Entzündungseiweißen oder Hormonen in den Körper und somit auch in die Lunge. Es gibt aber Hoffnung: Viele Studien zeigen, dass mit einer Gewichtsreduktion auch eine Besserung der Asthmasymptome einhergeht. Die Anstrengung lohnt sich also und spart Medikamente ein.

Waldorfschulen

Es war kürzlich in der Presse zu lesen, dass Waldorfschüler weniger Allergien haben. Warum ist das so?

Prof. Dr. Ulrich Wahn, Charité Berlin, Klinik für Pädiatrie m.S. Pneumologie und Immunologie:

Leider wissen wir dies bis heute nicht. Zahlreiche Hypothesen stehen im Raum, denen die Forschung nachgehen muss. Für uns sind die epidemiologischen Beobachtungen noch eine Herausforderung, die wir unbedingt annehmen müssen.



Nützlicher Ratgeber

Allergie(-risiko). Was darf mein Baby essen?



Informationen zum Thema Allergien und Allergievorbereitung bietet auch die Broschüre »Allergie(-risiko). Was darf mein Baby essen?« des aid infodienst Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft. Auf 72 Seiten wird beschrieben, wie Eltern vorbeugen können, damit aus dem Risiko keine Allergie wird, und was zu tun ist, wenn ein Kind bereits eine Allergie entwickelt hat. Im Mittelpunkt stehen dabei alle Fragen rund um die Ernährung. Das Heft kann per Internet (www.aid.de) für 3,00 Euro bestellt oder heruntergeladen werden.

pina-HELPLINE

pina-INFOLINE

pina-Helpline, die telefonische Beratung bei Fragen zu Allergien und Asthma, richtet sich insbesondere an junge Familien und werdende Eltern. Werktags von 9 bis 12 Uhr beraten unter der Nummer **0 18 05 - 74 62 33** (12 ct/Min.) Fachleute mit mehrjähriger Erfahrung in der Allergieambulanz fundiert und neutral.

Umfassende Informationen bietet pina auch unter der Internet-Adresse www.pina-infoline.de

Hier findet sich unter anderem das pina-online-Buch »Allergien und Asthma bei Kindern und Jugendlichen«, das alles Wichtige über Ursachen, Behandlung und Vorbeugung von allergischen Erkrankungen enthält. Es gibt aber auch fachkundige Antworten auf Fragen rund um Allergie und Asthma.

Hier ein Beispiel aus der pina-Infoline:

? *Meine Tochter ist jetzt 13 Monate alt und hat ein sehr hohes Risiko, eine Allergie zu entwickeln. Welche Lebensmittel sollte sie auch im zweiten Lebensjahr noch nicht bekommen, um eine Allergieentstehung zu vermeiden?*

! Im zweiten Lebensjahr kann die Kost auch für Kinder mit hohem Allergierisiko, die bisher keine

Allergien, insbesondere keine Nahrungsmittelallergien entwickelt haben, deutlich gelockert werden. Für solche Kinder gibt es keine wissenschaftlich begründeten Ernährungsempfehlungen mehr, die über die für alle Kinder im zweiten Lebensjahr hinausgehen.

Freuen Sie sich also über Ihr gesundes Kind und den unbeschwerteren Umgang mit dem weiteren Kostaufbau. Natürlich ist damit nicht gesagt, dass Ihr Kind nicht doch noch Allergien entwickeln könnte. Im Bereich der Allergieprävention durch Ernährung sind die wissenschaftlich belegten Empfehlungen aber auf das erste Lebensjahr begrenzt (siehe auch die Informationen des Aktionsbündnisses Allergieprävention (abap) unter www.allergiepraevention.de).

Die Köpfe von pina

Vorstand

Prof. Dr. Ulrich Wahn, Berlin
1. Vorsitzender

Dr. Frank Friedrichs, Aachen
2. Vorsitzender

Prof. Dr. Bodo Niggemann, Berlin
Schriftführer/Schatzmeister

Dr. Andrea von Berg, Wesel

Dr. Armin Grübl, München

Kerstin Kaniecki-Loop, Freiburg

Prof. Dr. Dietrich Reinhardt, München

Dr. Ernst Rietschel, Köln

Beirat

Prof. Dr. Carl Peter Bauer, München/Gaßbach

Prof. Dr. Karl E. Bergmann, Berlin

Prof. Dr. Joachim W. Dudenhausen, Berlin

PD Dr. Susanne Lau, Berlin

Dr. Hans-Joachim Mansfeld, Davos

Karin Niederbühl, Siegburg

Prof. Dr. Klaus Rabe, Leiden

Prof. Dr. Christian Rieger, Bochum

Prof. Dr. Wolfram Sterry, Berlin

Dr. Rüdiger Szczepanski, Osnabrück

Prof. Dr. Dr. h.c. Hubertus von Voß, München

Sponsoren

Dr. Beckmann Pharma GmbH

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

Hans Karrer GmbH Dermatologie

Milupa GmbH

MSD Sharp & Dohme GmbH

Phadia GmbH

Stallergenes GmbH & Co. KG

pina-Geschäftsstelle

Frau S. Meyer,
Klinik für Pädiatrie m.S. Pneumologie/
Immunologie, Charité,
Augustenburger Platz 1,
13353 Berlin,
Tel.: 030-450566843
(dienstags 11-18 Uhr;
mittwochs 12-18 Uhr)
Fax: 030-450566943

Impressum

pina news für Eltern, Ausgabe 13/Herbst 2006.

Herausgeber: pina e.V. Präventions- und Informationsnetzwerk Allergie/Asthma, c/o Klinik für Pädiatrie m.S. Pneumologie/Immunologie, Charité, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin.

Redaktion: F. Friedrichs, A. Grübl, K. Kaniecki-Loop, U. Wahn. Abbildungen: bbm, aid infodienst, privat. Textbearbeitung, Gestaltung, Herstellung: Wurts & Partner PR GmbH, Bernrieder Straße 4, 82327 Tutzing.