

Allergie vorbeugen

von Hans-Jürgen Schubert

Zusammenfassung

Wie Allergien vorgebeugt werden kann, wurde im Frühjahr 2022 von einer internationalen Expertengruppe (Kopp et al. 2022) als so genannte S3-Leitlinie in verschiedenen allergologischen Fachzeitschriften und im Internet veröffentlicht. Hierzu wurden fast 300 Studien und andere wissenschaftliche Mitteilungen ausgewertet. Angesprochen sollen mit dieser aktualisierten Präventions-Leitlinie nicht nur allergologisch tätige Ärzte, sondern auch Betroffene, Gefährdete und Selbsthilfeorganisationen. Aus den zirka 40 Druckseiten der Empfehlungen kann hier nur eine Zusammenfassung wiedergegeben werden.

Abstract

Allergy prevention

In spring 2022 an international group of experts published a so-called S3 guideline in various allergology journals and on the internet. Almost 300 studies and other scientific communications were evaluated for this purpose. This updated prevention guideline is intended to address not only physicians working in allergology, but also those affected, those at risk, and self-help organizations. From the approximately 40 printed pages of the recommendations, only a summary can be reproduced here.

1. Ernährung der Mutter während der Schwangerschaft und Stillzeit sowie des Säuglings in den ersten Lebensmonaten

Die Mutter soll sich in dieser Zeit ausgewogen, abwechslungsreich und nährstoffdeckend ernähren, auch mit Gemüse, Milch, Milchprodukten (einschließlich Joghurt), Obst, Nüssen, Eiern und Fisch. Potente Nahrungsmittel-Allergene sollen aus Gründen der Allergie-Vorbeugung nicht gemieden werden (Ausnahme: die Mutter ist selbst darauf allergisch).

Das Kind soll in den ersten vier bis sechs Lebensmonaten möglichst ausschließlich gestillt werden. Auch ab Einführung von Beikost sollte weiter gestillt werden. Wenn nicht oder nicht

ausreichend gestillt werden kann, soll eine Säuglingsanfangsnahrung gegeben werden, die Soja-frei ist. Ziegenmilch, Stutenmilch und andere Tiermilchen bieten keine Vorteile zur Allergie-Prävention, ebenso wenig Getreidedrinks. Sie sollten deshalb nicht gegeben werden.

Kuhmilch basierte Formula-Nahrung soll vor allem in den ersten Lebenstagen vermieden werden. Wenn medizinisch notwendig, kommen Aminosäure-Formula und extensiv hydrolysierte Therapie-Formula infrage. Konkrete Produktempfehlungen können hier jedoch nicht gegeben werden, da das Angebot auf dem europäischen Markt in ständigem Wandel ist. Mit der Fütterung von Beikost und dem Übergang zur Familien-Ernährung sollte je nach Bereitschaft des Säuglings frühestens ab des fünften und spätestens ab des siebenten Lebensmonats begonnen werden. Leider werden diese und vorausgegangene Empfehlungen zur Allergie-Vorbeugung (Prävention) bisher nur unzureichend umgesetzt. (Aksünger et al. 2022)



Abbildung 1: Potente Nahrungsmittel-Allergene sollten im ersten Lebensjahr nicht gemieden werden, weil es für ein Meiden keine vorbeugenden Belege gibt. (Abbildung: ©www.foodallergybuzz.com)

Man sollte aber zur Prävention entsprechender Allergien folgendermaßen vorgehen:

- Kein „rohes“ Hühnerei, auch kein Rührei geben, sondern nur durcherhitztes (verbackenes oder hartgekochtes) Ei.
- Kuhmilch soll auf bis zu 200 ml pro Tag begrenzt werden. Auch Joghurt darf zugefüttert werden, ebenso Fisch.
- Bei Säuglingen mit atopischem Ekzem (Neurodermitis) soll vor der Einführung von Erdnussprodukten (zum Beispiel Erdnussbutter) eine Erdnussallergie ausgeschlossen werden.

- **Prä- und Probiotika üben weder über die Mutter noch direkt beim Säugling einen vorbeugenden Effekt für Asthma, Heuschnupfen oder atopisches Ekzem aus**, sondern können zu einer höheren Rate an allergischem Schnupfen und Antibiotika-Resistenz führen. Man sollte deshalb auf sie verzichten.
- Auch **Vitamin D zeigt keine allergievorbeugende Wirkung**. Das gilt auch für andere Vitamine. Auf Folsäure sollte jedoch in der Schwangerschaft aus anderen Gründen nicht verzichtet werden.
- Auf eine normale Zufuhr von langkettigen Omega-3-Fettsäuren sollte bei Schwangeren, Stillenden und Säuglingen geachtet werden (fettreicher Seefisch oder 0,5g Fischöl täglich). Mangel geht mit einem höheren Risiko beim Kind einher, besonders für Asthma und allergischen Schnupfen.

2. Haustiere

Zur **Haltung von Haustieren** sagt die Leitlinie, dass in Familien ohne erhöhtes Allergierisiko Katzen und Hunde gehalten werden können. Die Hundehaltung hat sogar in den ersten Lebensjahren einen vorbeugenden Effekt für Asthma und Nahrungsmittel-Allergien wahrscheinlich über das kindliche Mikrobiom (Bakterien im Darm und auf der Haut). Familien mit einem erhöhten Allergierisiko oder mit Kindern mit atopischem Ekzem sollten keine Katze(n) halten.



Abbildung 2: Hundehaltung ist möglicherweise Allergie und Asthma vorbeugend. (Foto: ©Rachel/flickr.com)

Allergie aktuell

Von einem Hund ist jedoch nicht abzuaraten (bisher gibt es keine kontrollierten Studien). Zu anderen Haustieren fehlen Studien oder liegen widersprüchliche Daten vor.

3. Wie steht es mit Hausstaubmilben?

Milbenallergendichte Matratzenüberzüge („encasings“) sind nur dann sinnvoll, wenn tatsächlich eine Milben-Allergie besteht. Eine primäre Prävention durch regelmäßiges Staubsaugen, feuchtes Staubwischen und andere räumliche Reinigungsmaßnahmen ist jedoch generell selbstverständlich.

4. Bauernhof-Effekt



Abbildung 3: Leben auf dem Bauernhof beugt Allergien vor. (Foto: ©Gan-Schmuel/wikimedia.org)

Es gibt jedoch eindeutige Hinweise, dass das Aufwachsen auf einem Bauernhof vor der Entwicklung von Asthma, Heuschnupfen und atopischem Ekzem schützt. Das konnte in den 1980er Jahren auch schon in der damaligen DDR belegt werden. (Schmollack 1985) Ursache hierfür ist eine frühzeitige unspezifische Immunstimulation durch die

Baby-led Weaning: Fingerfood für allergiegefährdete Babys?

Kinder mit erhöhtem Allergierisiko sollten ab dem fünften Lebensmonat Beikost bekommen – auch potenziell allergieauslösende Lebensmittel wie Hühnerfleisch oder Fisch. Mit Babybrei ist das kein Problem. Doch funktioniert das auch beim so genannten *Baby-led Weaning*? Dieser Begriff beschreibt die vom Baby selbst gesteuerte Entwöhnung von der Muttermilch.

Selber essen, was schmeckt

Manche Eltern schwören aufs *Baby-led Weaning* (BLW). Dabei werden die Kinder nicht mit Brei gefüttert, sondern

besondere Zusammensetzung des Staubes im Stall und den bäuerlichen Haushalten (Endotoxine, Bakterien, tierische Hautschuppen, Milben, Pilze und andere).

5. Wie steht es mit anderen Schadstoffen?

Tabakrauch-Belastung geht eindeutig mit einer erhöhten Gefährdung durch Asthma einher, besonders für Kinder aus Risikofamilien. Das gilt auch schon für die Zeit während der Schwangerschaft und später vom Säuglings- bis zum späten Schulalter. Für andere allergische Erkrankungen, wie atopisches Ekzem, Heuschnupfen oder Nahrungsmittel-Allergien scheint, wenn überhaupt, nur eine geringe Gefährdung zu bestehen.

Das **Schimmelpilzwachstum** in Innenräumen durch zu hohe Luftfeuchtigkeit und mangelnde Ventilation sollte vermieden werden. Die Datenlage hierzu ist jedoch klein und widersprüchlich.

Das gilt auch für CO₂, Phthalate und andere volatile **Innenraumschadstoffe**, außer für D-Limonen. Die Exposition gegenüber Innenraumluft-Schadstoffen sollte trotzdem geringgehalten werden.

Zwei größere Studien belegen auch keinen sicheren Zusammenhang zwischen chloriertem Badewasser im Rahmen von regelmäßigen Schwimmbadbesuchen und Asthmarisiko sowie atopischem Ekzem. Das Meiden von Schwimmbädern kann deshalb nicht empfohlen werden. Wichtig ist jedoch eine rückfettende Hautpflege besonders nach dem Schwimmen.

Kein Zweifel besteht dagegen am Zusammenhang von **Kfz-Emissionen**

(Stickoxid, Ozon, Reifenabrieb und anderen Kfz-Schadstoffen) und Asthma sowie allergischem Schnupfen, auch schon bei entsprechender Exposition während der Schwangerschaft. Wohnen nahe stark befahrener Straßen erhöht unter anderem das Risiko durch Feinstaub.

6. Psyche und Stress

Depression und andere psychische Erkrankungen und Stress-Belastungen der Mutter während der Schwangerschaft und nach der Geburt sind Faktoren, die zur Entwicklung einer atopischen Erkrankung des Kindes beitragen können, jedoch nicht müssen.

Hohe mütterliche Sensibilität sowie soziale Unterstützung scheinen das Risiko eines kindlichen atopischen Ekzems zu verringern. Praktische Handlungsempfehlungen lassen sich jedoch aus der aktuellen Datenbasis für eine gezielte Allergie-Prävention noch nicht ableiten. Der Einfluss solcher psychosozialer Faktoren beim Vater wurden bisher kaum untersucht.

Prof. Dr. *Hans-Jürgen Schubert*

Orionstr. 28

99092 Erfurt

Literatur und Quellen:

Kopp MV et al.: S 3 guideline Allergy Prevention. *Allergol Select* 6 (2022) 61-97

Aksünger Ö et al.: Die Allergiepräventionsleitlinie - Umsetzung der Ernährungsempfehlungen. *Allergologie* 45 (2022) 195 - 203

Schmollack E: Allergische Antwortreaktionen des Organismus nach Typ I (*Coombs* und *Gell*) auf die Exposition gegenüber biologischem Staub aus Geflügelställen. *Habilitationsschrift Universität Greifswald* (1985)

essen kindgerechtes Fingerfood, also klein geschnittene feste Nahrung wie gekochte Kartoffeln, Gemüse, Brot oder Obst.



Abbildung 3: Baby-Fingerfood (Foto: ©ute-rus.pt)

BLW ist nicht unumstritten: Möglicherweise nehmen die Kinder zu geringe Mengen an Energie und Nährstoffen zu sich. *Berthold Koletzko* vom Dr. v. Hauner'schen Kinderspital München rät zu Gelassenheit und Geduld bei der Einführung der Beikost, ohne sich dogmatisch für die eine oder andere Variante zu entscheiden.

Infotipp: Die Broschüre „Allergien vorbeugen – gesunde Entwicklung fördern“ ist kostenlos erhältlich bei der Deutschen Haut- und Allergiehilfe (DHA) e.V., Heilsbachstraße 32, 53123 Bonn, www.dha-allergien-vorbeugen.de.

Quelle: DHA, 06. April 2022