



rof. Szépfalusi, Leiter der Allergie-Ambulanz an der Kinderklinik des Wiener AKH, berichtet, dass es im Kleinkind-Alter vor allem Nahrungsmittel sind, die allergische Reaktionen auslösen - meist auf der Haut (Ekzeme, Neurodermitis), es folgen Magen-/Darm-Beschwerden und Atemwegsprobleme (Asthma bronchiale). Das Negativ-Ranking der Nahrungsmittel-Allergene wird angeführt von Milch, Eiern, Weizen und Nüssen. So schwierig diese Phase ist, so wahrscheinlich verschwindet eine Nahrungsmittel-Allergie um das dritte Lebensjahr herum wieder. Spätere andere Allergien sind jedoch möglich.

Neben den alterstypischen Nahrungsmittelallergien spielen bei Kindern auch die Allergen-"Klassiker" eine große Rolle: Pollen, Hausstaubmilben und Tier(haar)e.

Allergien sind Störungen des Immunsystems, eine Überreaktion des Körpers auf eigentlich harmlose Stoffe, die mit einer Überproduktion von Antikörpern (so genannten Immunglobulinen E oder IgE) bekämpft werden.

Allergene sind Allergie-Auslöser. Grundsätzlich kann das jeder Stoff sein. Typische Allergene sind Birkenpollen, Kuhmilch, Hausstaubmilben, aber auch Insektengift oder Schimmelpilze.

Allergien haben sich in den letzten 30 Jahren verdoppelt. Warum? Die Zusammenhänge sind noch nicht ganz klar. Die Wissenschaft arbeitet momentan mit folgenden Erklärungen:

Die Hygiene-Hypothese besagt, dass dem Immunsystem heutzutage offenbar langweilig ist. In unserer immer hygienischer werdenden Welt fehlt ihm oft die Stimulation durch banale Keime. Die Immunabwehr spielt folglich verrückt. Anders gesagt: Ein Kind sollte bis zum dritten Lebensjahr zehn bis 15 "Trainings-Infekte" haben, damit sein Immunsystem optimal arbeiten kann. (Vielleicht ein kleiner Trost für Eltern bei der nächsten verkühlungsbedingten

Nachtwache!) Als gute Trainingslager gelten Kindergärten und Großfamilien.

Deren Existenz kann man als Elternteil zwar nicht immer (kurzfristig) beeinflussen. Es scheint aber jedenfalls gesünder zu sein, dem alleserforschenden (soll heißen: -fressenden) Krabbelkind harmlose Keime zuzumuten, als seine Umwelt sterilzuputzen.

Umweltfaktoren Luftschadstoffe erhöhen das Allergie-Risiko. Unsere Wohnverhältnisse sind ein weiterer allergiefördernder Faktor. Perfekt isolierte Häuser bieten ein Klima, in dem es auch Hausstaubmilben und Schimmelpilze richtig kuschelig haben.

Kann ich mein Kind vor Allergien schützen? Nicht zu 100%. Sie können Ihrem Baby aber die beste Startposition geben. Für Prof. Szépfalusi ist die wichtigste Empfehlung schon während der Schwangerschaft: Nicht rauchen, weder aktiv noch passiv. Rauchen ist der größte Risikofaktor für Allergien und Asthma, für chronische Krankheit bei Kindern.

Ist das Baby auf der Welt, sollte es vier bis sechs Monate lang voll gestillt werden. Wo das nicht möglich ist, empfiehlt sich HA (hypoallergene) Nahrung, bei der die Milcheiweiße noch zusätzlich aufgespaltet sind. Danach kann man nach und nach Beikost einführen.

Die Empfehlung, frühen und intensiven Allergenkontakt zu vermeiden, gilt laut Prof. Szépfalusi nicht mehr unbedingt. Denn die Wissenschaft ist unschlüssig, welche Menge an Allergenen schadet (Kuhmilch und Zitrusfrüchte im ersten Lebensjahr?) und welche nützt, weil abhärtet (die viel zitierten "pumperlgsunden" Bauernhofskinder). Es wird weitergeforscht.

Werden Allergien vererbt? Grundsätzlich ja. Zumindest die Allergieneigung. In Zahlen bedeutet das:

Eltern(teil) allergisch?	Allergierisiko für das Kind
beide	50 – 70 %
einer	30 – 40 %
keiner	15 – 20 %

Wobei nicht unbedingt die spezifische Allergie (also etwa Papas Heuschnupfen) weitergegeben wird – das passiert am ehesten, wenn beide Elternteile z. B. mit Neurodermitis oder Asthma zu kämpfen haben. Meist wird eben eine generelle Allergieanfälligkeit vererbt.

Zusätzlich zu den zuvor genannten Möglichkeiten der Prävention sind weitere Vorsichtsmaßnahmen für allergische (werdende) Mamas weder notwendig noch zielführend. Im Gegenteil, bei strikten Diäten besteht die Gefahr von Mangelerscheinungen. Das Weglassen von Asthma-Medikamenten kann lebensgefährlich für die Mutter und ihr Baby im Bauch sein.

Wohin bei Allergie-Verdacht?

Jedenfalls zum Kinderarzt. Hautausschläge, eine rinnende Nase oder Durchfall können verschiedenste Ursachen haben. Durch Gespräche und Untersuchungen klärt der Pädiater den Allergie-Verdacht ab. Erst dann überweist er kleine Patienten an den Allergologen.

Wie verlaufen Allergietests bei **Kindern?** Im Prinzip nicht anders als bei Erwachsenen. Beim Hauttest (Pricktest) werden "verdächtige" Allergene auf die Innenseite des Unterarms getropft. Das kitzelt vielleicht ein bisschen, tut aber nicht weh. Reagiert die Haut bei einem bestimmten Auslöserstoff mit Schwellungen oder Rötungen, ist das ein Zeichen für eine Allergie. Manchmal muss dann doch noch gestochen werden. Zur Überprüfung folgt ein Bluttest ("Allergietest"), bei dem entsprechende IgE-Antikörper gesucht werden. Im Einzel- und Zweifelsfall kann auch ein stationärer Provokationstest durchgeführt werden.

Bevor der Arzt "fröhlich drauflostestet", klärt er in einem ausführlichen Gespräch ab, welche Allergene überhaupt in Frage kommen. Hier ist die Beobachtungsgabe der Eltern gefragt! "Wann ist die Neurodermitis bei Ihrem Knirps besonders arg? Wo hält er sich dann auf? Was tut er? Was hat er gegessen?"

Prof. Szépfalusi räumt allerdings ein, dass die Fehlerquote bei einem kindlichen Bluttest relativ hoch ist. Es kommt vor, dass das Kind dem Blutwert nach z. B. allergisch auf Nüsse sein müsste. Beim "Nuss-Test-Essen" passiert aber – glücklicherweise – nichts. Dann wird natürlich keine Behandlung notwendig. Der umgekehrte Fall – eine vorhandene Allergie wird mittels Bluttest nicht diagnostiziert – ist weitaus seltener.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Allergenkarenz: Klingt logisch und einfach: Wenn man die Auslöser vermeidet, kann man den Allergie-Ausbruch verhindern. Meist ist das allerdings nur bedingt möglich. Dass er keine Katzen streicheln soll, kann man einem Dreikäsehoch noch erklären. Ihn von Pollen fernzuhalten ist schon schwieriger. Diäten aufgrund von Nahrungsmittelallergien verlangen wegen der Gefahr der Einseitigkeit eine komplexe Beratung durch Kinderarzt oder Diätologen.

Symptomatische Therapie: Wie der Name vermuten lässt, behandelt sie die Symptome – Jucken, tränende Augen, Bauchweh – und das häufig mit Antihistaminika oder Kortison. Derartige Nasensprays, Augentropfen oder Tabletten helfen schnell und verlässlich bei Akutbeschwerden, sie haben aber keine dauerhafte Wirkung.

Als einzige ursächliche Behandlungsform bietet sich die Spezifische Immuntherapie (SIT; Allergieimpfung) an: Der Körper wird langsam an das Allergen gewöhnt und soll so seine Überempfindlichkeit ablegen. Eine Therapie dauert rund drei Jahre, wirkt ca. zehn Jahre und kann dann aufgefrischt werden. Bei Kindern (momentan ab dem fünften Lebensjahr zugelassen) erfolgt sie in Form von "unblutigen" Schluckimpfungen (sublinguale Immuntherapie - SLIT). Neben einer weitgehenden Besserung der allergischen Reaktionen scheint die SIT – früh genug eingesetzt - eine Weiterentwicklung zu anderen Allergien und den gefährlichen "Etagenwechsel" des Heuschnupfens (Atemwege) zum allergischen Asthma (Lunge) zu verhindern.

Alternative Therapien: "Das Angebot ist groß. Die Erfolge sind variabel", meint Prof. Zsolt Szépfalusi. Kinesiologie, Akupunktur, Homöopathie, TCM u. v. m. teilen sich den lukrativen Allergie-Markt. Die Wirksamkeit ist selten wissenschaftlich belegt, in manchen Fällen aber vorhanden. Dann ist es gut so. Keinesfalls sollte man aber die schulmedizinische Behandlung absetzen. Bei Asthma etwa könnte das lebensgefährlich sein.

Leben mit der Allergie. Wenn Sie da ist, solange sie da ist, gehört die Allergie dazu. Zum Leben. Zum Alltag des Winzlings. Sie sollte aber möglichst nicht zum alles bestimmenden Element werden.

Gerade Kindern erleichtern Rituale rund ums Einschmieren, die Asthmapumpe etc. den Umgang mit der Krankheit. Erfahrungen zeigen auch, dass eine Stärkung der Gesundheitskompetenz aller Betroffenen – z. B. durch ein Asthmaverhaltenstraining für Eltern und Kinder wie am AKH Wien – sich sehr positiv auswirkt. Mit gemeinsamen Bemühungen lässt sich eine Allergie meist recht gut in den Griff bekommen.

Ich danke **Univ. Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi**, Leiter der Atem- und Allergieambulanz der Kinderklinik des AKH Wien, für das sehr informative Gespräch!

Infos:

Deutscher Allergie- und Asthmabund www.daab.de

Forum Allergien auf www.fratz.at

Österreichische Lungenunion (landesweite Selbsthilfegruppe bei Asthma, Bronchitis, Allergie, Neurodermitis) www.lungenunion.at Tel. 01/330 42 86

Österreichischer Pollenwarndienst www.pollenwarndienst.at

Mag. Barbara Windisch

Studierte Handelswissenschaften (als es noch so hieß). Arbeitet elternteilzeitlich, während sie großteils Elternteil ist. Von Sara, zweieinhalb. In der verbleibenden Zeit (also in der Nacht) schreibt sie – derartige Dinge.