Hamburg, 22.-23. Juni 2001

CEFCAP-Workshop „Allergieprävention“

Unter der Schirmherrschaft des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen und der Gesellschaft Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin fand im Juni 2001 in Hamburg ein Workshop des Europäischen Komitees für die Fortbildung Praktizierender Allergologen (CEFCAP) statt.

Aus acht europäischen Ländern trafen sich praktizierende Allergologen, um in kleinen Gruppen über den aktuellen Stand der Allergieprävention zu diskutieren.

Am 22. Juni 2001 konnten die Kolleginnen und Kollegen zunächst in fünf Kliniken bzw. Praxen den Hamburger Allergologen bei ihrer Arbeit über die Schulter sehen und über unterschiedliche Vorgehensweisen in den einzelnen Ländern diskutieren.

Am 23. Juni 2001 wurde im Rahmen eines interaktiven Workshops (u.a. mit Rollenspielen) in kleinen Gruppen die Thematik der primären, sekundären und tertiären Prävention erarbeitet.

Folgende Ergebnisse konnten während des Workshops festgehalten werden:

Primäre Präventionsmaßnahmen

Primäre Präventionsmaßnahmen sollten für sogenannte Hochrisikokinder eingesetzt werden. Unter Hochrisikokindern werden Säuglinge aus Familie verstanden, bei denen ein erstgradiger Verwandter unter einer Allergie leidet.

Als mögliche Präventionsmaßnahmen kommen in Frage:

1. Rauchverbot während und nach der Schwangerschaft.
2. Muttermilchernährung für vier bis sechs Monate mit keiner Einschränkung der Nahrungsaufnahme der Mutter (als Muttermilchersatz hydrolysierte Milch).

Nach den Ergebnissen der GINI-Studie (A. v. Berg) unterscheiden sich die teilweise und die stark hydroly-

sierte Milch in ihrer Allergiepräventionswirkung nicht wesentlich. Jedoch hat ein extensives Kaseinhydrolysat einen protektiven Effekt, wenn erstgradige Familienmitglieder unter einer Neurodermitis leiden. Hydrolysierte Milch kann bis zu einem Alter von einem Jahr ohne Probleme verabreicht werden.

3. Keine Beikost vor dem vierten bis sechsten Lebensmonat. Die Hauptnahrungsmittelallergene wie Eier, Fische und Nüsse und auch Nahrungsmittelzusätze sollten bis zum zweiten Lebensjahr gemieden werden, auch wenn der Effekt nicht wirklich bewiesen ist.
4. Als Umgebungsmaßnahmen gelten: Nicht rauchen, den Hausstaub reduzieren, die Kinder nicht überbehüten, keine Haustiere halten. Als idealer Wohnort wurde das Leben auf dem Bauernhof nahe einem Tierstall angegeben (das Leben auf der Farm schützt vorwiegend vor Allergien im Respirationstrakt).

Diskutiert wurden die Möglichkeiten der primären Prävention beim Erwachsenen, die Dauer der Präventionsmaßnahmen bei den Kindern, die Möglichkeit einer erdnussfreien Kost. Die Frage, inwieweit Probiotika frühzeitig eingesetzt werden sollen, konnte nicht beantwortet werden.

Sekundäre und tertiäre Prävention

Für die sekundäre und tertiäre Prävention wurden verschiedene Studien vorgestellt (ETAC, SPACE, PAT).

- Bei einer Sensibilisierung sollten entsprechende Allergene gemieden werden, beim Vorliegen eines oralen Allergiesyndroms die allergieauslösenden Nahrungsmittel. Zur Milbenreduktion sollten die Matratzen mit milbendichten Überzügen ausgestattet sein. Bettzeug und Kissen sollten alle sechs Wochen bei 60 °C gewaschen werden.
- Bei der Einnahme von Medikamenten wie NSAR, Penicillin, Beta-blockern, ACE-Hemmern, Beta-Lactam-Antibiotika ist eher mit allergischen Reaktionen zu rechnen.
- Haltung eines Haustiers vermeiden.
- Zur Prävention der Typ-4-Allergie sollten Nickel, Parfüm oder Antibiotika nicht direkt auf die Haut gelangen.
- Zur Verhinderung einer Sonnenallergie ist die Haut mit entsprechenden Sonnenschutzcremes bzw. Textilien zu schützen.
- Präventionsmaßnahmen wirken besser, wenn entsprechende Patientenschulungen stattfinden.

Gute Resonanz

Der Erfolg des Workshops wurde durch Fragebogen, welche vor und nach den Arbeitsgruppensitzungen beantwortet werden mussten, überprüft. Alle Teilnehmer zeigten sich mit dem Ergebnis des Workshops, der auch zu einer besseren Verständigung innerhalb von Europa beigetragen hat, sehr zufrieden.

*Dr. W. Rebien, Hamburg,
Dr. B. Hornung, Marburg*