Nahrungsmittelallergie

An Kreuzreaktionen denken!

VON S. C. BISCHOFF, K. FEUSER

Eine 32-jährige Altenpflegerin kommt in die Notaufnahme. Nach dem Verzehr von Obstsalat waren Übelkeit und Erbrechen aufgetreten sowie die Lippen und die Zunge stark angeschwollen. Seit zwei Jahren ist bei ihr eine Latexallergie bekannt.

Abbildung 1

Stufen der Allergiediagnostik

Die Symptome deuten auf ein orales Allergiesyndrom hin. Als Pflegekraft besteht bei der Patientin ein erhöhtes Latexallergie-Risiko. Dieses äußert sich meist in Form von Kontakturtikaria oder beim Einatmen von Latexpartikeln mit respiratorischen Beschwerden.

Bei Latexsensibilisierung können sich aufgrund kreuzreagierender Allergene allergische Reaktionen auch nach dem Verzehr von bestimmten Obst- (Banane, Kiwi, Melone, Papaya, Feige, Pfirsich, Avocado), Gemüsesorten (Kartoffeln, Sellerie, rohe Kartoffeln, Tomaten), Esskastanien und Cashewnüssen entwickeln. Das Spektrum der infrage kommenden Lebensmittel hängt von den Essgewohnheiten ab.

Was muss der Arzt abklären?

Mit Ausnahme der oralen Provokation gibt es bei der Diagnostik von Nahrungsmittelallergien keinen einzelnen beweisenden Parameter. Aus diesem Grund ist ein stufenweises Vorgehen sinnvoll (Abb. 1). Die Basis bildet eine umfassende Anamnese. Mit deren Hilfe können allergieauslösende Nahrungsmittel (-inhaltsstoffe) eingegrenzt sowie immunologisch vermittelte Reaktionen von nicht allergischen Hypersensitivitäten unterschieden werden.

Die ausführliche Anamnese umfasst die familiäre (Abklärung einer familiären/genetischen Disposition) sowie die

Eigenanamnese, bei der folgende Punkte abgeklärt werden müssen:

- Welche Beschwerden? Wie stark? Seit wann? Zu welchen Zeiten? Medikamente?
- Berufliche Tätigkeit: Gesundheitsstörungen, die Bezug dazu haben?
- (Bereits diagnostizierte/beobachtete) Allergische Reaktionen auf Hausstaub? Wespen-/Bienenstiche? Haustiere? Gummi?
- Verträglichkeit von Lebensmitteln?
- Freizeitaktivitäten?

Nach der Anamnese wird mit Hauttests eine spezifische Sensibilisierung überprüft. Der Prick-Test mit kommerziellen Extrakten bzw. der Prick-zu-Prick-Test mit nativen Nahrungsmitteln gelten als diagnostische Standardtests. Da kommerzielle Nahrungsmittelextrakte aus Obst und Gemüse aufgrund des problematischen Herstell-

ungsprozesses meist unzureichend sind, hat sich für ausgewählte Nahrungsantigene der Prick-zu-Prick-Test mit nativen Materialien aus frischem Obst und Gemüse durchgesetzt.

Was kann der Arzt unternehmen?

Basismaßnahme: permanente Karenz der Beschwerde auslösenden Nahrungsmittel. Die totale Karenz ist nur angezeigt, wenn die Unverträglichkeit diagnostisch gesichert ist. Bei längerfristiger therapeutischer Diät sollten individuelle Verträglichkeiten, Vorlieben und Abneigungen berücksichtigt werden.

Bei der Diätanweisung sollten nicht nur Verbote von bestimmten Lebensmitteln ausgesprochen, sondern Alternativen aufgezeigt werden, damit eine bedarfsgerechte Ernährung gewährleistet wird.

Ergänzend ist je nach Bedarf und Ausprägung der Symptome eine medikamentöse Therapie indiziert. Eine spezifische Immuntherapie ist beim Latex-Frucht-Syndrom nicht verfügbar. Es muss sorgfältig geprüft werden, ob eine Bedarfsmedikation gegen den allergischen Schock (Adrenalinspritze, Steroide und Antihistaminika oral) notwendig ist.

Für die Verfasser:

Prof. Dr. med. Stephan C. Bischoff, Univ. Hohenheim, Inst. für Ernährungsmedizin, Fruwirthstraße 12, D-70599 Stuttgart, E-Mail: bischoff.stephan@uni-hohenheim.de

Koautorin: Katrin Feuser, Hohenheim.

Kasuistik

Wie ging es weiter?

Sowohl die Anamnese als auch die Ergebnisse der Hauttestungen deuteten auf eine Sensibilisierung gegen Bananen, Pfirsiche, Birne, Avocado, Kastanie und Kiwis hin. Eine orale Provokation war für die Diagnosestellung nicht notwendig. Die Patientin wurde aufgeklärt, welche Lebensmittel sie bedenkenlos verzehren kann bzw. welche sie meiden muss.