

## Stellungnahme

Wir bedanken uns für den Leserbrief und nehmen gern Stellung: Es war keineswegs unsere Absicht, „die Patienten auf die psycho-vegetative Schiene zu schieben“. Vielmehr ging es erstens darum, zwischen Erfahrungs- bzw. Medienberichten und tatsächlichem Wissensstand zu differenzieren, zweitens die Notwendigkeit eines individuellen diagnostischen und therapeutischen Vorgehens zu unterstreichen und drittens, die Lebensqualität der Betroffenen zu erhalten und nicht durch umfangreiche Diätvorschriften maßgeblich zu reduzieren. In der Einleitung klingt die Diskrepanz zwischen Popularität des Krankheitsbildes und fehlenden Laborparametern zur definierten Diagnose an. Die Konsequenz, dass das Krankheitsbild bisher nur klinisch diagnostiziert werden kann, ist keinesfalls gleichzusetzen mit dem Vorwurf, wir würden das Vorhandensein des Krankheitsbildes verneinen. Noch ungerechtfertigter ist der Vorwurf, die Patienten abzuschieben. Wir bitten nicht nur die Einleitung, sondern auch den Schlussteil zu beachten, in dem wir ausdrücklich schreiben: „Das therapeutische Vorgehen orientiert sich an der individuellen Verträglichkeit der Betroffenen. Pauschale Einschränkungen der Nahrungsmittelauswahl sind lediglich diagnostisch von Bedeutung, stellen aber langfristig keine Hilfe für betroffene Patienten dar.“ Mit anderen Worten, diese Leitlinie ist nicht gegen, sondern in der Tat zum Wohle der Betroffenen geschrieben. Insofern gehen wir tatsächlich davon aus, dass sich betroffene Patienten hier wiederfinden und dankbar sein werden.

In Teilen erscheint der Leserbrief wie eine Wiederholung des Leitlinieninhaltes. Auf die wichtige Bedeutung einer breiten Differenzialdiagnostik wurde eingegangen. Die Provokationsstudie aus der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Reinhart Jarisch wurde ebenfalls beschrieben [1]. Die Studie von Giera et al. [2] wurde genannt – allerdings mit umgekehrter Aussage. Interessanterweise zeigt die Studie ja gerade keinen Histaminanstieg bei symptomatischen Patienten. Diese Beobachtung konnte auch in einer französischen Arbeit zur Weintoleranz gezeigt werden: Die Provokation mit histaminarmem Wein führte zu höheren Anstiegen des Plasmahistaminspie-

gels als die Provokation mit histaminreichem Wein [3].

Der Aussage, dass Atopiker generell eine eingeschränkte Toleranz gegenüber zugeführtem Histamin haben, können wir nicht zustimmen. Möglicherweise liegt bei diesen Patienten im erhöhten Maß eine Abbaustörung für Histamin vor. Daraus lässt sich aber keinesfalls eine eingeschränkte Toleranz gegenüber zugeführtem Histamin ableiten. Auch dass Kindern, die eine periorale Rötung nach Tomatenverzehr zeigen, die durchaus auch irritativ verursacht sein kann, eine histamin-„freie“ Kost bekommen sollen, ist aus unserer Sicht nicht zu verantworten. Der Leidensdruck einer Diät darf niemals höher sein als der Leidensdruck der Erkrankung.

Ein abschließendes Wort zur histaminarmen Diät: Diese Diäten orientieren sich an den Histaminmengen, die beim Verzehr von Fisch als problematisch eingestuft werden. Bereits 1998 hat die DFG-Senatskommission festgestellt, dass die Übertragung dieser Werte auf Käse nicht zulässig ist, da in Käse deutlich höhere Mengen toleriert werden [4]. Und selbst beim Thema Fisch muss ergänzt werden, dass die analysierten Histaminmengen im Fisch, dessen Verzehr zu heftigen Reaktionen geführt hatte, als isoliertes Histamin gegeben (ohne den verdorbenen Fisch) nur milde Symptome auslösen konnten [5].

Im Sinne und zum Wohle der Patienten erscheint es nicht gerechtfertigt, diese auf pauschale histaminarme oder sogar histaminfreie Diäten zu setzen. Nur ein individuelles Vorgehen – sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie – kann bei den Betroffenen zuverlässig die Lebensqualität erhalten.

---

### Prof. Dr. Margitta Worm

(Koordinator der Leitlinie)  
Allergie-Centrum Charité  
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Charitéplatz 1  
10117 Berlin  
E-Mail: margitta.worm@charite.de

### Imke Reese

Ernährungstherapie, München

### Prof. Dr. Barbara Ballmer-Weber

Allergiestation, Dermatologische Klinik, UniversitätsSpital Zürich, Schweiz

### Prof. Dr. Kirsten Beyer

Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Pneumologie und Immunologie, Campus Virchow-Klinikum, Charité – Universitätsmedizin Berlin

### PD Dr. Stephan Erdmann

Praxis für Dermatologie, Bergisch-Gladbach

### Prof. Dr. Thomas Fuchs

Abteilung Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Hautklinik der Universitätsmedizin Göttingen

### PD Dr. Jörg Kleine-Tebbe

Allergie- und Asthma-Zentrum Westend, Berlin

### Prof. Dr. Ludger Klimek

Zentrum für Rhinologie und Allergologie, Wiesbaden

### Dr. Ute Lepp

Herz-Lungen-Praxis, Stade

### PD Dr. Margot Henzgen

Pneumologie und Allergologie, Klinik für Innere Medizin I, Universitätsklinikum Jena

### Prof. Dr. Bodo Niggemann

Pädiatrische Allergologie und Pneumologie, Hedwig-von-Rittberg-Zentrum, DRK-Kliniken Berlin Westend

### Prof. Dr. Joachim Saloga

Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz

### Christiane Schäfer

Allergologische Schwerpunktpraxis, Hamburg

### Prof. Dr. Thomas Werfel

Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, Medizinische Hochschule Hannover

### Prof. Dr. Torsten Zuberbier

Allergie-Centrum-Charité, Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Member of GA<sup>2</sup>LEN

## Literatur

1. Wöhrl S, W Hemmer, M Focke, K Rappersberger, R Jarisch. Histamine intolerance-like symptoms in healthy volunteers by oral provocation with liquid histamine. *Allergy Asthma Proc* 2004; 25: 305–11
2. Giera B, S Straube, P Konturek, EG Hahn, M Raithel. Plasma histamine levels and symptoms in double blind placebo controlled histamine provocation. *Inflamm Res* 2008; 57: 1–2
3. Kanny Kanny G, Gerbaux V, Olszewski A, Frémont S, Empereur F, Nabet F, Cabanis JC, Moneret-Vautrin DA. No correlation between wine intolerance and histamine content of wine. *J Allergy Clin Immunol*. 2001; 107: 375–8
4. Eisenbrand G. DFG Senatskommission zur Beurteilung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit von Lebensmitteln (SKLM). Biogene Amine in Käse und Fisch. 1998
5. Lehane L, Olley J. Histamine fish poisoning revisited. *Int J Food Microbiol* 2000; 58: 1–37