Kommentar

Aktuell gibt es keine Zweifel, dass Sensibilisierungen gegen Nahrungsallergene bei jungen Kindern in vielen Fällen über die Haut erfolgen, insbesondere dann, wenn die Hautbarriere nicht „dicht“ ist. Die Studi-

en weisen darauf hin, dass der Darm eher dazu beitragen kann, eine Toleranz zu entwickeln. Sie zeigen darüber hinaus, dass es schwierig ist, einer Umweltextposition gegenüber Nahrungsproteinen zu „entkommen“. Aufgabe weiterer prospektiver Studi-

en wird es sein, den richtigen Zeitpunkt, die optimale Dosis und die beste Zubereitung für eine Immuntoleranzinduktion zu finden – natürlich über die orale Route!

Dr. Martin Claßen

Entwarnung: Kein erhöhtes Asthmarisiko durch Schmerzmittel

Mehrere Studien legen einen statistischen Zusammenhang zwischen Antipyretika- und Analgetika-Einnahme während der Schwangerschaft und in der frühen Kindheit und einem erhöhten Asthmarisiko nahe. Ein Risiko für Paracetamol und Ibuprofen konnte in einer aktuellen Studie nicht belegt werden.

In früheren Studien blieb die Indikation dieser Pharmaka häufig außer acht: Sie wurden im Wesentlichen bei Infekten der oberen Atemwege eingenommen, die ihrerseits Asthmasymptome verursachten, oder parallel gegen Fieber angewandt. US-amerikanische Forscher haben daher den Versuch unternommen, diesen Zusammenhang genauer zu entschlüsseln. Sie untersuchten 1.490 Mutter-Kind-Paare in einer longitudinalen vorgeburtlichen Kohorten-Studie. Dabei wurde die pränatale Paracetamol-Exposition in drei Gruppen unterteilt: keine Exposition, 1–9-mal und ≥ 10 -mal. Bei einer Ibuprofen-Exposition in der Schwangerschaft wurde zwischen „vorhanden“ oder „nicht vorhanden“ unterschieden. Für die Gabe von Antipyretika bei Kleinkindern wurden die Kategorien „niemals“, 1–5-, 6–10- oder mehr als 10-mal gewählt. In den beiden Altersgruppen 3–5 (1.419 Kinder) und 7–10 Jahren (1.220 Kinder) wurde der Einfluss von Paracetamol und Ibuprofen während der Schwangerschaft auf die Entwicklung von Giemen, Asthma und allergischer Sensibilisierung der Kinder analysiert.

Mithilfe einer Modellrechnung ermittelten die Wissenschaftler die Wahrscheinlichkeit einer Asthmaerkrankung nach Paracetamol- oder Ibuprofen-Exposition. Dabei grenzten sie nochmals mögliche respiratorische Infekte ab.

Wurden in der Diagnose mögliche Infekte nicht mit erfasst, bestand ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Asthmarisiko bei Kindern im Alter von 3–5 Jahren und der vorangegangenen Einnahme von Paracetamol (Odds Ratio [OR]: 1,21; 95%-KI: 1,04–1,41) und auch von Ibuprofen (OR: 1,35; 95%-KI: 1,19–1,52). Bei Diagnosen mit Berücksichtigung von respiratorischen Infekten war sowohl bei Paracetamol (OR: 1,03; 95%-KI: 0,88–1,22) als auch bei Ibuprofen (OR: 1,19; 95%-KI: 1,05–1,36) keine Beziehung mehr herzustellen.

Ob sich dieses Ergebnis auf weitere, bisher nicht berücksichtigte Verzerrungen oder doch auf einen pharmakologischen Effekt dieser Substanzen zurückführen lässt, kann diese Untersuchung nicht endgültig klären. Zusammenfassend ergab sich aber bei keinem der beiden Medikamente eine erhöhte Allergisierung.

Kommentar

Eine rechnerische Korrelation zwischen kindlichem Asthma und der Einnahme von Antipyretika (entweder selbst oder durch die Mutter während der Schwangerschaft) wird deutlich schwächer oder nicht mehr nachweisbar, wenn Atemwegsinfekte, die oft der Grund für den Einsatz dieser Medikamente darstellen, mit einbezogen werden. Zusätzliche Studien zu dieser Thematik könnten die Zusammenhänge weiter erhellen.

Dr. Ulrich Mutschler

Anzeige

Hier steht eine Anzeige.

Springer

Sordillo JE et al. Prenatal and infant exposure to acetaminophen and ibuprofen and the risk for wheeze and asthma in children. *J Allergy Clin Immunol* 2015;135:441–8