

Sensibilisiert – und dann?

In einer Longitudinalstudie über 10 Jahre wurde eine Geburtskohorte des Jahrgangs 1989/90 auf der britischen Isle of Wight verfolgt. Im Alter von 4 Jahren hatten 193 (19,7%) der Kinder einen positiven Pricktest gegen ein oder mehrere Allergene. 76 der 193 Kinder konnten im Alter von 10 Jahren nachuntersucht werden. 45% hatten jetzt eine oder mehrere allergische Erkrankungen (Rhinitis, Asthma) entwickelt – verglichen mit 144 von 595 Kindern (24,2%) ohne eine Sensibilisierung im Alter von 4 Jahren. Eine asymptomatische Sensibilisierung im Alter von 4 Jahren scheint damit auf ein erhöhtes Risiko für spätere allergische Erkrankungen hinzuweisen. *bk*

Siddique N, Kurukulaaratchy R, Fenn M, Matthews S, Arshad SH. Outcome of asymptomatic sensitisation in childhood: Follow-up of a whole population birth cohort. XXII Congress of the EAACI, Paris, 7.–11. Juni 2003

Gekochte Eier ungefährlich

Die Ei-Allergie ist eine der häufigsten Nahrungsmittelallergien bei Kindern. 60 Kinder mit einer solchen Allergie wurden einem Provokationstest mit gekochten Eiern in Form eines Kuchens ausgesetzt. 73% der Kinder vertrugen diesen problemlos, offensichtlich wurden die Proteine durch das Erhitzen denaturiert. *bk*

Nguyen M, Des Roches A, Paradis L, Primeau M, Singer S. Tolerance to cooked egg in an egg allergic population. XXII Congress of the EAACI, Paris, 7.–11. Juni 2003

Frauen sind sensibler

Asthmaanfälle werden häufig durch äußere Stimuli getriggert. Die Perception solcher Faktoren ist offensichtlich geschlechtsspezifisch, so eine Studie an 213 erwachsenen Asthmatikern. Frauen können viel häufiger als Männer konkrete Auslöser – wie Allergene, körperliche Aktivität oder kalte Luft – für ihre Symptome benennen. *bk*

Varraso R, Oryszczyn MP, Kauffmann F. Gender differences in symptoms triggered by allergens, cold air, exercise and environmental tobacco smoke in 213 asthmatic cases of the EGEA study. XXII Congress of the EAACI, Paris, 7.–11. Juni 2003

XXII Congress of the EAACI, Paris 2003

Wegmarken entlang des allergischen Marsches

Allergien sind zu einer Volkskrankheit geworden. Entsprechend intensive Forschungsbemühungen sind nötig, vor allem hinsichtlich der Aufklärung des allergischen Marsches und möglicher primärpräventiver Ansätze. Einige Empfehlungen lassen sich aus den bisherigen Ergebnissen schon ableiten. Klar vorgegebene Wege scheint es beim allergischen Marsch allerdings nicht zu geben.

Die weltweite Zunahme von Allergien wird auf veränderte Umweltbedingungen zurückgeführt. Diese neuen Umweltbedingungen treten allerdings in eine komplizierte Interaktion mit verschiedenen ineinander greifenden genotypischen Merkmalen des jeweiligen Individuums, so dass sich bisher auch noch keine generellen Maßnahmen zur Allergieprävention herauskristallisiert haben. Speziell der Zusammenhang zwischen einer frühen Sensibilisierung und der Entwicklung von Asthma ist nur unvollständig geklärt.

Unterschiedliche allergische Phänotypen

„Wir haben den allergischen Marsch immer noch nicht richtig verstanden, eine Erklärung wird höchstwahrscheinlich erst die molekulargenetische Forschung liefern“, erklärte Prof. Dr. Ulrich Wahn, Berlin. Dies geschieht momentan auch anhand der Multizentrischen Allergiestudie (MAS). Sie verfolgt allergologisch die Entwicklung von rund 1.300 Neugeborenen über 10 Jahre hinweg, von knapp 900 Kindern und 1.200 Eltern konnten darüber hinaus DNA-Proben genommen werden.

Mit Hilfe der klinischen Daten konnten verschiedene Allergie-Phänotypen identifiziert werden. So zeigte sich nach den Worten Wahns beispielsweise, dass Asthma mit einem bestimmten Sensibilisierungsmuster assoziiert ist: einem

frühen Beginn der Sensibilisierung mit erhöhtem spezifischen IgE gegen Nahrungsmittelallergene in den ersten beiden Lebensjahren und einer fortschreitenden Sensibilisierung zusätzlich gegen inhalative Allergene bis zum Schulalter. Doch wird ein solcher Zusammenhang zwischen Asthma und Sensibilisierung nur bei einem Teil der Kinder gesehen, beispielsweise dann, wenn die Mütter ebenfalls Asthma hatten.

Es ist aber offensichtlich nicht die Allergie, die zur Entwicklung eines Asthmas führt, sondern es sind wohl eher genetische Faktoren, die ein asthmaspezifisches Sensibilisierungsmuster determinieren. Dies könnte auch erklären, warum in primärpräventiven Interventionsstudien eine Allergenkarrenz bisher kaum einen Erfolg gezeigt hat.

Es fehlt an Wissen um die Ko-Faktoren und die genetische Basis. Es gibt nämlich kein einzelnes „Asthmagene“, vielmehr liegen die zuständigen Gene auf mehreren Genorten verteilt, über die Interaktion ist noch wenig bekannt. Für endgültige Aussagen werden außerdem Datenmengen benötigt, die weit über das Kollektiv der MAS-Studie hinaus gehen.

Remodelling ohne Sensibilisierung

Ein offensichtlich sensibilisierungsunabhängiger Pathomechanismus des

