

Maximaler Leidensdruck bei Urtikaria

Unter allen allergischen Erkrankungen beeinträchtigt die Urtikaria die Lebensqualität am meisten. Patienten mit Urtikaria fühlen sich in ihrer Lebensqualität mehr beeinträchtigt als Patienten mit allergischer Rhinitis oder sogar Asthma, berichtete Dr. Marta Ferrer, Pamplona, Spanien. Die Betroffenen leiden sehr unter den sichtbaren Hautveränderungen und eingeschränkten sozialen Kontakten. Viele empfinden es als besonders belastend, wenn die Auslöser der urtikariellen Reaktionen nicht bekannt sind.

Zwar konnten bei der chronischen Urtikaria in den letzten Jahren die diagnostischen Methoden deutlich verbessert werden, um immunologische oder auch nicht allergologische Ursachen abzuklären, doch noch immer wird in drei Viertel der Fälle die Urtikaria als „idiopathisch“ oder „mit unbekannter Ursache“ eingestuft. *abd*

Ferrer M. Immunological mechanisms of chronic urticaria. Workshop 4 „Chronic urticaria: an update“

Die Ernährungshypothese des Asthma bronchiale

Nach der bekannten Hygienehypothese soll jetzt ein neues Modell die unterschiedliche Häufigkeit des Asthma bronchiale in verschiedenen Bevölkerungsgruppen erklären: die Ernährungshypothese. Die Asthmaprävalenz variiert zwischen den europäischen Regionen, während in angelsächsischen Ländern etwa 20% betroffen sind, liegt der Anteil im mediterranen Bereich bei nur etwa 5%. Ein möglicher Erklärungsansatz für solche geographischen Unterschiede basiert auf verschiedenen Ernährungsgewohnheiten: In der mediterranen Küche stehen Olivenöl, Nüsse, Fisch, Gemüse und Früchte im Vordergrund. Möglicherweise trage dies zur Prävention allergischer Erkrankungen bei, erklärte Dr. Santiago Quirce, Madrid, Spanien. Hinzu komme eine vermehrte Sonnenexposition, die die Vitamin-D-Synthese begünstigt, welcher wiederum immunregulatorische Effekte zugeschrieben werden. Auch die geringere Inzidenz an Asthma könnte damit in Zusammenhang stehen. *abd*

Quirce S. Acute and near fatal occupational asthma. Workshop 1 „Advances in workplace-related asthma and the impact on health“

Prävention muss günstige Zeitfenster nutzen

Allergische Erkrankungen sind nach einhelliger Expertenmeinung in Barcelona die „Epidemie des 21. Jahrhunderts“. Präventive Maßnahmen müssen die „windows of opportunity“ schon im frühesten Kindesalter nutzen.

Der WHO zufolge entfallen 7% der Todesfälle weltweit auf chronische respiratorische Erkrankungen. Jedes Jahr sterben 250.000 Menschen an den Folgen eines Asthma bronchiale. Prävention ist also ein Gebot der Stunde.

Primärprävention schon in den ersten Lebensmonaten

Um eine „Allergiker-Karriere“ zu stoppen, sei es am ersten Geburtstag oft schon zu spät, warnte Prof. Dr. Ulrich Wahn, Berlin, vielmehr sollten günstige Zeitfenster genutzt werden: Primärpräventive Maßnahmen bei noch symptomfreien Kindern aus Risikofamilien müssen schon in den ersten sechs Lebensmonaten stattfinden. Eine Sekundärprävention muss spätestens bis zum Alter von 36 Monaten bei Kindern einsetzen, die Atembeschwerden, atopische Dermatitis und/oder eine Sensibilisierung gegen Hühnereiweiß, Kuhmilcheiweiß oder häusliche Allergene aufweisen.

Bei älteren Kindern sei keine Prävention, sondern nur noch eine „disease modification“ möglich, betonte Wahn. Insbesondere eine frühzeitige spezifische Immuntherapie kann dann den langfristigen Krankheitsverlauf günstig beeinflussen. Wie Daten bei Schulkindern mit allergischer Rhinitis belegen, kann eine spezifische Immuntherapie das Risiko eines Asthma bronchiale später im Leben um 50% senken.

Um schon im ersten Lebensjahr die Kinder zu identifizieren, die ein besonders hohes Risiko haben, später an Asthma zu erkranken, sollten der familiäre Hintergrund, frühe atopische Erkrankungen des Kindes und auch spezifische Genmutationen berücksichtigt werden. In der Primärprävention spielt – neben dem Vermeiden von Zigarettenrauchexposition – die Ernährung eine wesent-

liche Rolle. Bis zum sechsten Lebensmonat sollte der Säugling, wenn möglich, gestillt werden. Für Vorteile einer längeren Stilldauer gibt es dagegen keine Evidenz. Hypoallergene Nahrung reduziert die Inzidenz der atopischen Dermatitis, nicht jedoch das Asthmarisiko, wie Nachbeobachtungen über einen Zeitraum von drei Jahren belegen.

Stallstaub schützt vor Sensibilisierung

Entsprechend der Hygienehypothese, derzufolge ein Rückgang an Infektionskrankheiten in den westlichen Industrienationen zu einer höheren Inzidenz allergischer Erkrankungen geführt hat, ist die Aktivierung des angeborenen Immunsystems durch bakterielle, virale oder parasitäre Erreger oder Erregerbestandteile eine bedeutsame Präventionsstrategie. Als protektive Maßnahmen werden insbesondere Pro- und Präbiotika eingesetzt.

Eine konkrete Präventionsstrategie der Zukunft könnten bakterielle Lipopolysaccharide (LPS) werden, berichtete Wahn. Epidemiologische Studien zeigen, dass Stäube aus Tierställen von Bauernhöfen vor der Entwicklung atopischer Erkrankungen schützen. Im Mausmodell gelang es, durch eine pränatale Atemwegsexposition der Mutter mit LPS allergische Sensibilisierungen und entzündliche Atemwegsreaktionen beim Nachwuchs zu reduzieren.

Ob eine Allergenvermeidung, die sekundärpräventiv zum Standard gehört, auch primärpräventiv sinnvoll ist, lasse sich, so Wahn, aufgrund der derzeitigen Datenlage noch nicht abschließend beurteilen. *abd*

Wahn U. How can we prevent? Symposium 1 „Allergy, an epidemic of the XXIst century“