

Welche Formuladiät ist die beste?

Säuglinge mit einer Kuhmilchallergie gedeihen offenbar in den ersten Lebensjahren weniger gut als ihre gesunden Altersgenossen. Die Gründe dafür sind nicht ganz klar. Eine italienische Studie untersuchte jetzt den Effekt verschiedener Formuladiäten auf die Gewichts- und Längenzunahme.

Italienische Pädiater rekrutierten für ihre randomisierte prospektive Studie insgesamt 125 Säuglinge mit Kuhmilchallergie. Die Kinder waren bis zum vierten Monat voll gestillt worden, dann hatten sich in der Abstillphase Symptome wie Übelkeit und Erbrechen, Ekzeme und Urtikaria oder Asthma und Rhinitis entwickelt. Die IgE-vermittelte Allergie gegen Kuhmilch wurde durch Pricktests, Bestimmung von spezifischem IgE und – wenn möglich – einen doppelblinden plazebo-kontrollierten Provokationstest bestätigt. Die Kinder wurden randomisiert drei Formuladiätgruppen auf der Basis von Sojaprotein (n = 32), hydrolysiertem Reis (n = 30) oder hydrolysiertem Kasein (n = 31) zugeordnet. Eine vierte, nicht randomisierte Gruppe von 32 atopischen Kindern wurde bis zum Ende des ersten Lebensjahres weitergestillt.

Bei den Kindern aller vier Gruppen waren nach sechs, neun und zwölf



Foto: stock.xchng

Die Entscheidung für eine bestimmte kuhmilchfreie Formulanahrung sollte sich in erster Linie an der Akzeptanz des Kindes orientieren.

Monaten im Vergleich zu Referenzwerten Längenwachstum wie auch Gewichtszunahme geringfügig verzögert. Die Unterschiede waren jedoch nicht statistisch signifikant. Im Vergleich untereinander zeigten die Kinder der beiden Gruppen mit Hydrolysatnahrung vom sechsten bis zum zwölften Lebensmonat im Trend eine bessere Gewichtszunahme. Die Fütterungscompliance im Alter von neun Monaten war bei 96 der Kinder gut und bei 29 mittelmäßig oder schlecht, im Alter von zwölf Monaten bei 103 Kindern gut und bei 22 mittelmäßig oder schlecht – jeweils ohne Unterschied zwischen den Gruppen. Die durchschnittlichen Fütterungsmengen lagen in allen Gruppen bei etwas über 500 ml täglich.

Fazit: Kinder im Alter zwischen sechs und zwölf Monaten mit einer Kuhmilchallergie nehmen tendenziell am besten unter einer Formuladiät mit hydrolysiertem Protein auf Kasein- oder Reisbasis zu. Es ist aber fraglich, ob Längen- und Gewichtszunahme als alleiniges Maß für eine gesunde Kindesentwicklung gelten können. *bk*

Agostoni C et al. Growth of infants with IgE-mediated cow's milk allergy fed different formulas in the complementary feeding period. *Pediatr Allergy Immunol* 2007 [Epub ahead of print]

Schwellendosen bei Sojaallergie gesucht

Eine Sojabohnenallergie ist wegen der breiten Anwendung von Sojaprodukten problematisch. Bisher fehlen Angaben zu klinisch relevanten Schwellendosen. Eine Provokationsstudie, an der Allergologen aus verschiedenen europäischen Ländern teilnahmen, brachte jetzt einiges Licht ins Dunkel.

Schweizerische, italienische, dänische und deutsche Allergologen suchten für ihre europäische Studie Patienten mit einer bekannten Sojaallergie sowie mindestens einer der folgenden atopischen Erkrankungen: atopische Dermatitis, Asthma bronchiale oder saisonale Rhinokonjunktivitis. Diese Probanden wurden doppelblind

und plazebokontrolliert mit ansteigenden Dosen von Sojaallergenen provoziert. Als Sojaprodukt dienten Sojaflocken mit 53% Protein, wie sie vor allem in Backprodukten verwendet werden. Die Flocken wurden in Schokoladenriegeln verarbeitet, die sich äußerlich und geschmacklich nicht von den Riegeln ohne Sojabeimischung un-

terschieden. Serumproben wurden auf spezifisches IgE gegen Soja und Erdnüsse sowie gegen das Birkenhauptallergen Bet v 1 und das Bet-v-1-homologe Sojaprotein Gly m 4 untersucht.

Insgesamt scheint die Inzidenz der Sojaallergie in Europa relativ gering zu sein. So konnten in der 30-monatigen Rekrutierungsphase insgesamt nur 23 geeignete Probanden gefunden werden. Bei acht davon beschränkte sich die Allergie auf Leguminosenproteine, die übrigen hatten multiple Nahrungsmittelallergien. Alle Probanden bis auf einen reagierten auf die Sojaprovokation mit subjektiven Symptomen, bei elf traten danach auch objektive allergische Symptome wie Reaktionen an Nase, Mund, Lunge oder Gastrointe-