

Bakterienlysate können allergische Erkrankungen nicht verhindern

Präventionsmedizin -- Autor: D. Reinhardt

Quelle: Roßberg S et al. Orally applied bacterial lysate in infants at risk for atopy does not prevent atopic dermatitis, allergic rhinitis, asthma or allergic sensitization at school age: follow up of a randomized trial. *Allergy* 2020, online 22. Februar; <https://doi.org/10.1111/all.14247>

Eine Studie an der Berliner Charité sollte untersuchen, ob die frühe postnatale Applikation eines Bakterienlysats mit gramnegativen *Escherichia-coli*- und grampositiven *Enterococcus-faecalis*-Stämmen eine allergische Sensibilisierung verhindern kann.

606 Säuglinge erhielten von der 5. Lebenswoche bis zum Ende des 7. Lebensmonats täglich das Bakterienlysate Pro-Symbioflor® oder ein Placebopräparat. Alle Kinder hatten mindestens ein allergisches Elternteil, gehörten also zur Risikogruppe für die Entwicklung einer IgE-vermittelten allergischen Erkrankung mit der Ausprägung einer atopischen Dermatitis (AD), einer allergischen Rhinitis (AR) oder eines Asthma bronchiale.

402 Kinder konnten im Alter von 6–11 Jahren auf eine allergische Erkrankung hin nachuntersucht werden. Eine AD lag bei 11% in der Verum- und bei 10,4% in der Placebogruppe vor. Eine AR fand sich bei 35% bzw. 38,1%. Ein Asthma bronchiale hatten 9% der Kinder in der Verum- und 6,6% in der Placebogruppe entwickelt. Insgesamt war eine allergische Sensibilisierung bei 46,5% der Kinder, die das Bakterienlysate erhalten hatten, nachzuweisen. In der Placebogruppe waren es 51,7%. Keiner dieser Unterschiede war statistisch signifikant.

MMW-Kommentar

Die Hygiene-Hypothese zur Entstehung von Allergien postuliert, dass rezidivierende Infekte im frühen Kindesalter zu einem Schutz vor allergischen Sensibilisierungen führen. Dieses Paradigma beruht auf Studien, die zeigen konnten, dass Landkinder weniger Allergien haben als Stadtkinder. Als Erklärung wird eine vermehrte Exposition gegenüber bakteriellen Lipopolysacchariden von Tieren während der Schwangerschaft oder in den ersten Lebensjahren postuliert.

Über eine Stimulation des unreifen Immunsystems verlagert sich die Balance der T-Zellen zugunsten der Th1-Zellen, was eine Expression spezifischer Interleukine mit einem allergieprotektiven Effekt bewirkt. Klinische und experimentelle Daten haben diese Hypothese in der Zwischenzeit belegt.

Es lag daher nahe zu untersuchen, ob eine sechsmo-natige Therapie mit einem Bakterienlysate bei Babys mit einem hohen Allergierisiko sinnvoll sein könnte. Es zeigte sich jedoch kein Einfluss der sechsmo-natigen Gabe von Pro-Symbioflor® auf die Entstehung einer Allergie im Alter von 6–11 Jahren. Ursache hierfür könnte sein, dass das Präparat – wie auch andere Bakterienlysate – nur kurzfristig wirkt und keine bleibende Immunität hinterlässt.

Erythema migrans: Variabilität ist die Regel



Erythema migrans im Schlüsselbeinbereich.

Eine 56-jährige Frau hatte wegen eines Erythems am Hals, Myalgien und leichten Fiebers Cefalexin erhalten. Nach zwei Wochen klagte sie zusätzlich über Herzklopfen und Schwindel. Bei erneuter Befragung erinnerte sie sich an einen Zeckenstich beim Joggen. Die Serologie war positiv auf Lyme-Borreliose. Trotz intravenöser Gabe von 2 g Ceftriaxon täglich kam es zu einem AV-Block I. und dann 2. Grades, sodass auf Doxycyclin umgestellt wurde. Das EKG normalisierte sich nach sechs Wochen. Andere

Organbeteiligungen waren nicht nachweisbar.

Es handelt sich um den typischen Verlauf einer Lyme-Karditis, mit der man bei ca. 4–10% der Erwachsenen rechnen muss. Das Erythema migrans ist im vorliegenden Fall allerdings nicht klassisch. Erwartet würde man eine konzentrische randbetonte Hautrötung mit einer zentralen Markierung an der Einstichstelle.

H. Holzgreve

Quelle: Franco-Avecilla D, Yeung C, Baranchuk A. Lyme carditis presenting with an atypical rash. *CMAJ*. 2020;192:E584