



In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.

Allergie gegen gekochte Milch: ein therapeutischer Härtefall

Eine orale Immuntherapie mit erhitzter Milch kann kuhmilchallergische Kinder wieder tolerant machen – auch gegen unerhitzte Milch. Funktioniert das aber auch bei Kindern, die sogar auf erhitzte Milch IgE-vermittelt allergisch reagieren?

In einer in Israel durchgeführten großen Studie bei Kindern mit einer IgE-vermittelten Kuhmilchallergie erreichten 62% nach einer oralen Immuntherapie (OIT) mit ungekochter Milch eine volle Verträglichkeit von Kuhmilchprotein (7,2 g). Weitere 24% waren soweit geschützt, dass sie vor Zwischenfällen nach versehentlichem Verzehr kleinerer Mengen sicher sein konnten. Bei den restli-

chen Teilnehmern erwies sich die Milch-OIT wegen Unverträglichkeiten schon kleinerer Mengen als nicht durchführbar. Doch gerade diese hochsensibilisierten Kinder benötigen die Immuntherapie am dringendsten. Allerdings kommt selbst eine OIT mit erhitzter und damit protein-denaturierter Milch oftmals nicht infrage, da die Kinder meist auch darauf reagieren. Die Allergologen probierten es den-

noch. Sie behandelten Kinder, die die Milch-OIT nicht vertragen hatten und auf gekochte Milch IgE-vermittelte Reaktionen zeigten, mit kleinen, gerade noch verträglichen Dosen erhitzter Milch (180 °C über 30 Minuten). Über ein Jahr sollte die Dosis in monatlichen Intervallen um 50% gesteigert werden mit dem Ziel, eine Toleranz von 1,3 g/d hitzedenaturiertem Milchprotein zu induzieren.

Das Ergebnis ist nicht besonders ermutigend: Nach einem Jahr erreichten nur drei von 14 Patienten (21%) das anvisierte primäre Studienziel. Zwar tolerierten zu Behandlungsbeginn noch weitere Kinder zumindest einige der vorgesehenen Dosissteigerungen, doch acht von elf Probanden mussten wegen IgE-vermittelter Unverträglichkeiten die Studie vorzeitig verlassen, drei Kinder beendeten die Studie aus anderen Gründen. Bei den Kindern, bei denen eine Dosissteigerung möglich war, stieg zusätzlich die Reaktionsschwelle gegenüber ungekochter Milch. Dass sich bei den drei Studienbeendern auch auf Labor-immunologischer Ebene etwas getan hatte, zeigte die herabgesetzte milchspezifische IgE- und Basophilen-Reaktivität.

Fazit: Kinder mit einer hochgradigen IgE-vermittelten Milchallergie können in Einzelfällen mit erhitzter Milch in kleinen Steigerungsdosen desensibilisiert werden, auch wenn sie gegen die denaturierten Milchproteine reaktiv sind. Der Erfolg ist mit rund 20% relevant desensibilisierten Kindern allerdings nur mäßig, die Anaphylaxiegefahr hoch.

Dr. Barbara Kreutzkamp

Goldberg MR et al. Efficacy of baked milk oral immunotherapy in baked milk-reactive allergic patients. *J Allergy Clin Immunol* 2015; 136: 1601–6



Für Kinder, die auch gegen erhitzte Milch allergisch sind, bleibt meist nur die Abstinenz.