

Wenn Kinder chronisch husten auch an Kuhmilchallergie denken

— Nicht jedes Kind, das hustet, leidet an einer Erkältung oder einem grippalen Infekt. In manchen chronischen Fällen kann dies auch ein Hinweis auf eine Nahrungsmittelallergie sein – wie zum Beispiel Kuh-

milchallergie. Experten zufolge reagieren 2–3 % der Säuglinge und Kleinkinder allergisch auf Kuhmilchproteine. Die Symptome einer solchen Allergie sind vielfältig und äußern sich nicht nur über die Haut und den Verdauungstrakt, sondern auch über die Atemwege. So leiden bis zu 30% der betroffenen Kinder unter chronischem Husten, Keuchen und/oder Atembeschwerden. Manchmal kommen weitere Symptome vor, wie Urtikaria, Ekzeme, Diarrhö oder Reflux. Dann sollte eine Kuhmilchallergie in Erwägung gezogen werden.

Da eine Nahrungsmittelallergie häufig non-IgE-vermittelt ist, können gängige Allergietests negativ ausfallen, obwohl eine Allergie auf Kuhmilch vorliegt. Sie eignen sich somit nicht für eine sichere Diagnose. Experten empfehlen daher eine ein- bis vierwöchige diagnostische Eliminationsdiät. Das Kind erhält stattdessen eine allergenfreie Therapienahrung auf Basis eines extensiven Hydrolysats (eHF) oder einer Aminosäuren-Formula (AAF).

Jedoch klingen die Symptome bei 50% der Kinder, die eine eHF-Nahrung erhalten, nicht gänzlich ab, da sie auch auf die darin enthaltenen gespaltenen Eiweiße allergisch reagieren. Daher bietet sich eine Diät mit AAF (z. B. Neocate® Infant) an: Diese ersetzt die Kuhmilchproteine durch Aminosäuren und eliminiert somit sämtliche Kuhmilchallergene zu 100%. Zeigt sich im Laufe der diagnostischen Eliminationsdiät eine Symptomverbesserung, ist zur Bestätigung der Diagnose eine orale Provokation notwendig. Fällt diese positiv aus, wird das Kind je nach Symptomatik für 6–18 Monate auf eine therapeutische Spezialnahrung eingestellt.

Um das Fortbestehen der Allergie zu belegen, wird nach dieser Zeit erneut provoziert. Fällt die orale Provokation nochmals positiv aus, sollte die Diät um weitere 12 Monate verlängert werden. Die Prognose für Kuhmilchallergie ist gut: So entwickeln drei von vier Kindern bis zum Alter von 2 Jahren eine Allergentoleranz und können anschließend beschwerdefrei Kuhmilch zu sich nehmen. Im Schulalter sind es sogar 90%. *red*

Nach Informationen von Nutricia



© Khalus / Getty Images / iStock

Eine Allergie gegen Kuhmilch wird nicht immer gleich erkannt.

Antisense-Therapie rettet Kinder mit SMA

— Seit kurzem ist in Deutschland erstmals eine spezifische Behandlung gegen die häufigste Form der spinalen Muskelatrophie (SMA) erhältlich. Der Wirkstoff Nusinersen (Spinraza®) sorgt dafür, dass Betroffene mit 5q-assoziiertes SMA überleben und eine weitgehend normale motorische Entwicklung zeigen, sofern das Medikament früh genug intrathekal verabreicht wird. Geprüft wurde der Wirkstoff etwa in der Phase-3-Studie ENDEAR bei 121 Kindern mit infantiler SMA. Von dieser Verlaufsform sind rund 60% aller Patienten betroffen. Die Symptome beginnen vor dem sechsten Lebensmonat, der Tod durch Atemprobleme tritt in der Regel in den ersten beiden Lebensjahren ein. 80 Kinder erhielten eine intrathekale Aufsättigungsdosis mit 12 mg an den Tagen 1, 15, 29 und 64. Danach folgte eine Erhaltungsdosis alle vier Monate. Die übrigen Kinder bekamen eine Scheinbehandlung – die Lumbalpunktion wurde nur vorgetäuscht, aber nicht ausgeführt. Fast alle Kinder hatten bei Behandlungs-

beginn bereits deutliche SMA-Symptome wie Hypotonie, Schluck- und Atembeschwerden, erläuterte Professor Andreas Hahn von der Universität Gießen. Die Ärzte prüften im Studienverlauf Meilensteine der motorischen Entwicklung wie Greifen, Kopfheben, Drehen, Sitzen, Krabbeln, Stehen und Laufen anhand der „Hammersmith Infant Neurological Examination“ (HINE). Dabei werden acht motorische Fähigkeiten mit einem Wert von 0–4 Punkten beurteilt. Als Responder galten Kinder mit einer Verbesserung um 1–2 Punkte bei einer der Fähigkeiten. Zum Studienende nach 13 Monaten hatten 51% der Kinder mit Nusinersen, aber keines mit einer Scheintherapie neue motorische Fähigkeiten erlangt, berichtete Hahn. 61% der Kinder mit dem neuen Wirkstoff waren noch am Leben und benötigten keine maschinelle Beatmung, in der Kontrollgruppe hatten dieses Ziel nur 32% erreicht. Gestorben waren 16% der Kinder mit der Antisense-Therapie und 39% mit Scheinbehandlung.

Die Therapie ist auch bei Kindern mit einem mildereren Verlauf und späterem Symptombeginn noch wirksam. Darauf deuten Resultate der CHERISH-Studie mit 128 Patienten im Alter zwischen 2 und 12 Jahren. Im Laufe von 15 Monaten verbesserten sich die motorischen Funktionen unter Nusinersen signifikant, wohingegen sie mit der Scheintherapie leicht abnahmen.

Am meisten Hoffnung bereiten jedoch erste Resultate der offenen Studie NURTURE mit präsymptomatischen Kindern. Von den 20 bisher behandelten Kindern waren nach einer medianen Beobachtungszeit von rund einem Jahr noch alle ohne künstliche Beatmung am Leben. Die Kopfkontrolle war bei praktisch allen Kindern normal, die altersentsprechenden Fähigkeiten beim Sitzen, Stehen und Gehen erreichten jeweils 83, 64 und 56% der Kinder. *Thomas Müller*

Zulassungspressekonferenz „Zulassung von Spinraza® (Nusinersen) zur Behandlung der 5q-assoziierten spinalen Muskelatrophie (SMA)“; Frankfurt, 28. Juni 2017; Veranstalter: Biogen