

Kuhmilchallergie: „Abwarten und ruhig bleiben ist durchaus ein probates Mittel“

— Eine Kuhmilchallergie (KMA) tritt im Säuglingsalter relativ häufig auf, in Deutschland ist jedes 200. Kind betroffen, erklärte Professorin Kirsten Beyer, Leiterin des Kinderallergologischen Studienzentrums an der Charité Universitätsmedizin Berlin, auf dem von InfectoPharm veranstalteten Consilium live. Zusammen mit Nüssen ist Kuhmilch im Kleinkindalter die häufigste Ursache anaphylaktischer Reaktionen. Dennoch sei die Prognose meist gut, innerhalb von ungefähr zwölf Monaten entwickle sich bei 57% der Kinder mit IgE-vermittelter KMA und sogar bei etwa 100% der Kinder mit nicht IgE-vermittelten KMA eine natürliche Toleranz [Chatchatee P et al. J Allergy Clin Immunol 2022;149:650-8.e5].

„Die Zeit spielt für uns, irgendwann ist der Spuk vorbei. Abwarten und ruhig bleiben ist also durchaus ein probates Mittel bei KMA“, bestätigte auch Dr. Axel Enninger, Kindergastroenterologe am Klinikum Stuttgart. Sofern es keine IgE-vermittelten Soforttypreaktionen gibt, rät Enninger den Familien daher, auf Besserung zu warten und gegebenenfalls – je nach Alter des Kindes – Beikost einzuführen und den Muttermilchkonsum zu reduzieren. Bei starken Symptomen oder wenn die Familie

sehr belastet ist, sei auch eine kuhmilchfreie Formula eine Option. Welche Formulanahrung gewählt werden soll, sei individuell zu entscheiden, gemäß der Leitlinie sollte mit einem extensiven Hydrolysat angefangen werden, so Enninger.

Meist sei es auch nicht zwingend nötig, dass sich die stillende Mutter kuhmilchfrei ernährt, wenn beim Säugling eine KMA diagnostiziert wird. In einem systematischen Review wurde gezeigt, dass die Menge an Nahrungsmittelallergenen, die in die Muttermilch gelangt, geringer ist als der Schwellenwert, der bei 1% der Allergiker eine Reaktion auslösen würde [Gamirova A et al. J Allergy Clin Immunol Pract 2022;10:1312-24], so Beyer. Möchte sich die stillende Mutter dennoch kuhmilchfrei ernähren, seien ein paar Dinge zu beachten, erklärte Enninger, vor allem, dass sie genug Kalzium zu sich nimmt – der Tagesbedarf beträgt für Stillende 1.200 mg. Kalziumreiches Mineralwasser sei eine gute Möglichkeit, den Tagesbedarf zu decken, doch sollte das Mineralwasser bevorzugt zu den Mahlzeiten getrunken werden: „Wenn Sie das Mineralwasser einfach nur so trinken, rauscht es durch den Gastrointestinaltrakt und von dem Kalzium wird nicht viel aufgenommen,“ erklärte der Kindergastroenterologe.

Souveräner Umgang mit Nahrungsmittelallergien

— „Kinder sensibilisieren sich zum Beispiel über eine defekte Hautbarriere in den ersten Lebensmonaten – etwa wenn die Eltern Erdnüsse essen und dann das an Neurodermitis erkrankte Kind anfassen“, erklärte Dr. Lars Lange, St. Marien-Hospital Bonn, auf einem von Novartis veranstalteten Symposium anlässlich des DGP-Kongresses. Geschieht der erste Kontakt über Nahrungsaufnahme, entsteht hingegen Toleranz.

Die Unterscheidung zwischen primärer und sekundärer Nahrungsmittelallergie (NMA) spielt laut Lange eine Rolle, „weil wir jeweils anders beraten: Kinder mit sekundärer NMA müssen das Allergen nicht so konsequent meiden und erleiden nur selten eine Anaphylaxie.“ Die Erdnuss ist das häufigste Nahrungsmittel, gegen das sich Kinder sensibilisieren, gefolgt von Weizen und

Karotte. „Allerdings weist nur eines von 20 Kindern mit positivem Allergietest tatsächlich eine Allergie gegen Erdnüsse auf“, so der Kinder-Pneumologe.

Eine klassische IgE-vermittelte Symptomatik reicht von Kontakturtikaria bis hin zur Anaphylaxie, wobei sich die Symptome altersabhängig verändern. Im frühen Kindesalter äußert sich die Allergie häufig als Erbrechen oder Husten, bei Jugendlichen zeigen sich dagegen eher Brustenge und Kreislaufbeschwerden (Hypotension, Synkope). Zur Diagnose lassen sich bei Kindern Markerproteine wie Ara h 2 in der Erdnuss heranziehen. „Bei Kindern funktioniert das, bei Erwachsenen leider nicht“, berichtete Lange.

Während sich bei primären Allergien gegen Milch oder Eier oft innerhalb weniger



© PeopleImages / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

Pflanzendrinks enthalten meist deutlich weniger Kalzium als Kuhmilch.

Pflanzliche Milchalternativen wiederum seien zwar beliebt, enthalten aber viel weniger Kalzium als Milch. Zwar sei einigen Produkten Kalzium zugesetzt, jedoch nicht, wenn es sich um ein Bio-Produkt handelt: „Bio-Produkte dürfen keine Zusätze mehr enthalten, das ist relativ neu in Deutschland“, warnte Enninger, „die stillende Mutter muss also genau darauf achten, was sie kauft.“

Dr. Lamia Özgör

Hinweis: Zur diätetischen Behandlung der Kuhmilchallergie steht unter anderem Nutralin LGG Lipil (Extensiv hydrolysiertes Caseinhydrolysat) von InfectoPharm zur Verfügung.

Symposium „Die Milch macht’s – aber was genau?“, 46. Consilium live, 27.5.2022, Unterschleißheim (München); Veranstalter: InfectoPharm

Jahre eine Toleranz entwickelt, ist die Chance bei Erdnuss- und Fischallergie deutlich geringer. Für schwer betroffene Patienten mit multiplen NMA und IgE-vermitteltem Asthma gibt es die Möglichkeit, eine orale Immuntherapie mit verschiedenen Nahrungsmitteln durchzuführen und zugleich den Anti-IgE-Antikörper Omalizumab (Xolair®) einzusetzen (Einsatz zur Therapie der NMA ist off-label). „Einer meiner Patienten, der Omalizumab wegen seines Asthmas bekam, hat davon auch hinsichtlich seiner NMA deutlich profitiert“, berichtete Lange.

Dr. Marion Hofmann-Aßmus

Hybrides Symposium „Nahrungsmittelallergien aus zwei Perspektiven betrachtet – jung und alt“, Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), 27.5.2022; Veranstalter: Novartis Pharma