

Hautnah, 4. Jahrgang Nr. 1, 2005

Allergien im Kindesalter - differenziert abklären

Die drei Gruppen des „Infant Wheezer“ erfordern ein unterschiedliches Vorgehen

Trotz großer Anstrengungen in der Allergieprävention konnte die Zunahme der allergischen Erkrankungen bei Kindern nicht verhindert werden“, bedauert Dr. Zsolt Szépfalusi, Universitätskinderklinik Wien, angesichts der epidemiologischen Situation. „Für ein effizientes Management ist es daher umso wichtiger, zu wissen, dass sich unterschiedliche Gruppen mit unterschiedlicher Pathogenese prognostisch völlig unterschiedlich verhalten und daher anders zu behandeln sind!“ Echte, also IgE-vermittelte Allergien, treten mit zeitlich unterschiedlichen Prädiliktionsphasen auf: Im Säuglingsalter werden zuerst Magen-Darm-Symptome, später atopische Dermatitis beobachtet. Asthma bronchiale hat seinen Häufigkeitsgipfel im Vorschul- und Schulalter, allergische Rhino-Konjunktivitis vorwiegend im Schulalter. Diese Krankheitsbilder zeigen oft einen nicht vorhersehbaren Verlauf: Von Spontanremissionen nach Jahren klinischer Aktivität bis zum Durchleben vieler klinischer Bilder, so genannter „Atopikerkarrieren“, mit bleibenden Organschäden durch Chronifizierung, reicht dabei das Spektrum (Abb. 1).

Unterschiedliche Erstmanifestation

Bestimmte Kriterien lassen jedoch in gewissen Fällen die Zuteilung eines Patienten zu einer bestimmten Gruppe zu. Beim „Infant Wheezer“ (keuchendes Kind) lassen sich drei Gruppen unterscheiden, die prognostisch relevant sind und damit ein differenziertes Vorgehen erlauben (Abb. 2):

- Sehr früh manifestiert sich die erste Gruppe, der „transient infant wheezer“. Es handelt sich dabei meist um einen Säugling, die Familien-anamnese für atopische Erkrankungen ist charakteristischerweise negativ, das Kind weist keine atopischen Zeichen auf, Serum-IgE und Eosinophile sind im Normbereich. Die Behandlung beschränkt sich dabei auf das Krankheitsintervall.
- Der „non-atopic wheezer“ ist oft ein ein- bis zweijähriges Kind, bei dem anamnestisch ein Infekt vorliegt. Auch dieses Kind zeigt eine negative Familienanamnese für atopische Erkrankungen und keine atopischen Zeichen. Auch hier sind Gesamt-IgE und Eosinophile unauffällig, oft aber besteht eine reduzierte Lungenfunktion. Auch diese Symptome sind meist transient und die Persistenz beziehungsweise das Rezidivieren der Symptome bis ins Schulalter unwahrscheinlich.
- Völlig unterschiedlich dagegen die dritte Gruppe: der „atopic wheezer“. Dieses Kind ist typischerweise schon mehrere Jahre alt oder bereits Schulkind. Die Anamnese des Patienten und die Familienanamnese für atopische Erkrankungen sind positiv, es zeigen sich atopische Zeichen, erhöhtes Serum-IgE und Eosinophilie, die Lungenfunktion ist aber oft nur mäßig reduziert. Diese Gruppe

bedarf oft einer langjährigen Betreuung und auch einer Therapie im Intervall. So unterschiedliche Gruppen sich hinter dem „wheezer“ verbergen können, so unterschiedlich ist oft auch die Prognose der Nahrungsmittelallergien (Abb. 3). Während bei Kuhmilch und Eiweißallergien im hohen Maß mit einer Remission gerechnet werden darf, ist dies zum Beispiel bei Erdnussallergie nur selten der Fall.

Keine Spezialdiät in der Schwangerschaft

Nachweislich sinkt das Risiko, an einer allergischen Erkrankung zu leiden, mit zunehmender Geschwisterzahl bzw. mit dem frühen Kontakt mit vielen weiteren Kindern. Als allergiepräventive Maßnahme hat sich der sehr frühe und tägliche Stallaufenthalt erwiesen. Auch regelmäßige Stallbesuche der Mutter während der Schwangerschaft sollen sich protektiv auf die Entstehung von Allergien auswirken. Nikotin während der Schwangerschaft sollte streng gemieden werden. Ausschließliches Stillen bis zum 4. Lebensmonat wird empfohlen. Von einer speziellen Diät während der Schwangerschaft rät Szépfalusi im Normalfall ab: „Sie zeigt keinen eindeutigen allergiepräventiven Effekt, vermindert aber möglicherweise das Geburtsgewicht!“

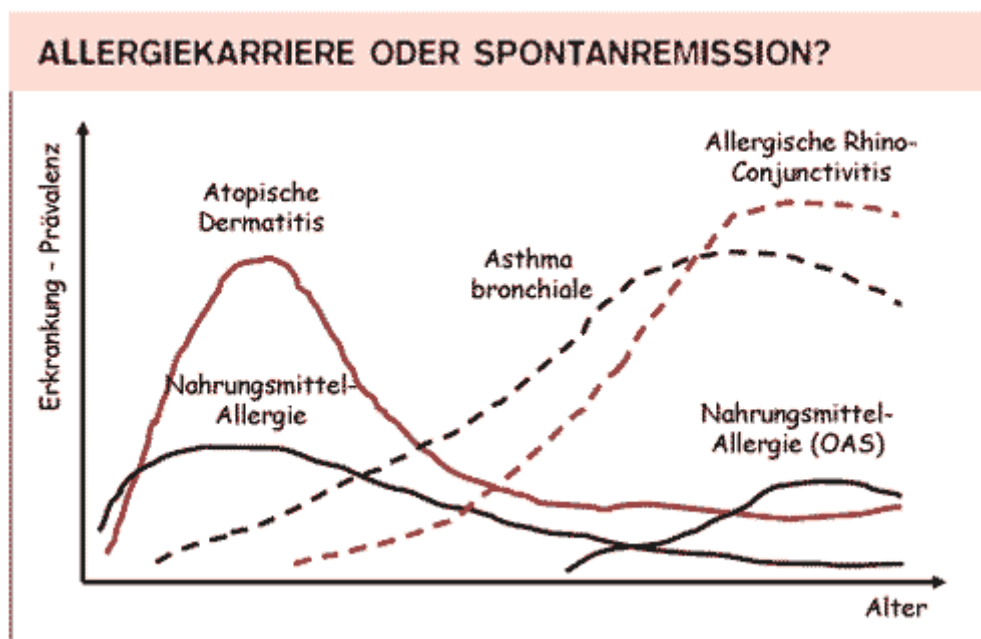


Abb. 1

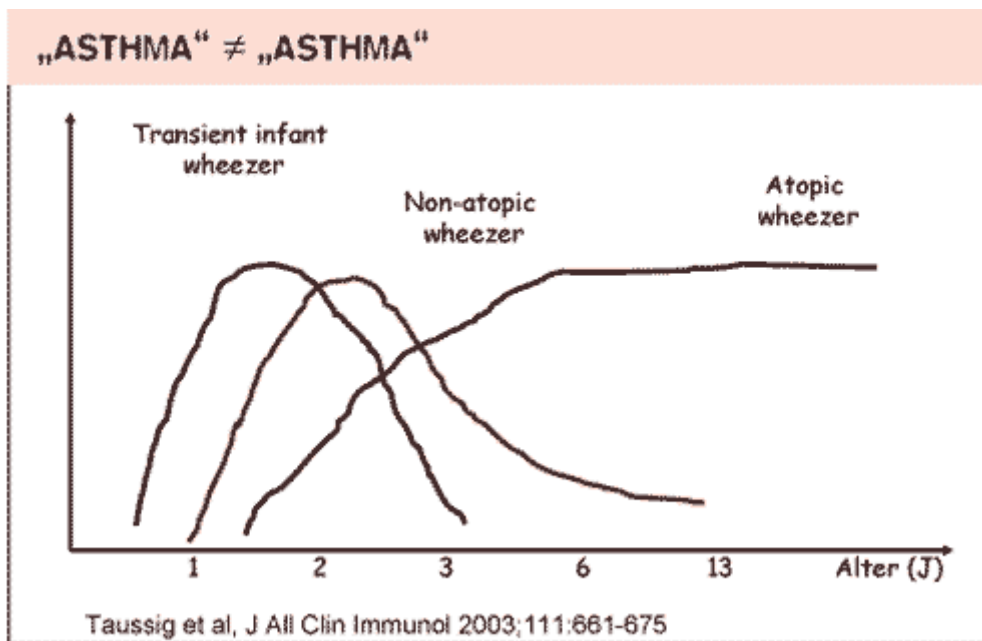


Abb. 2

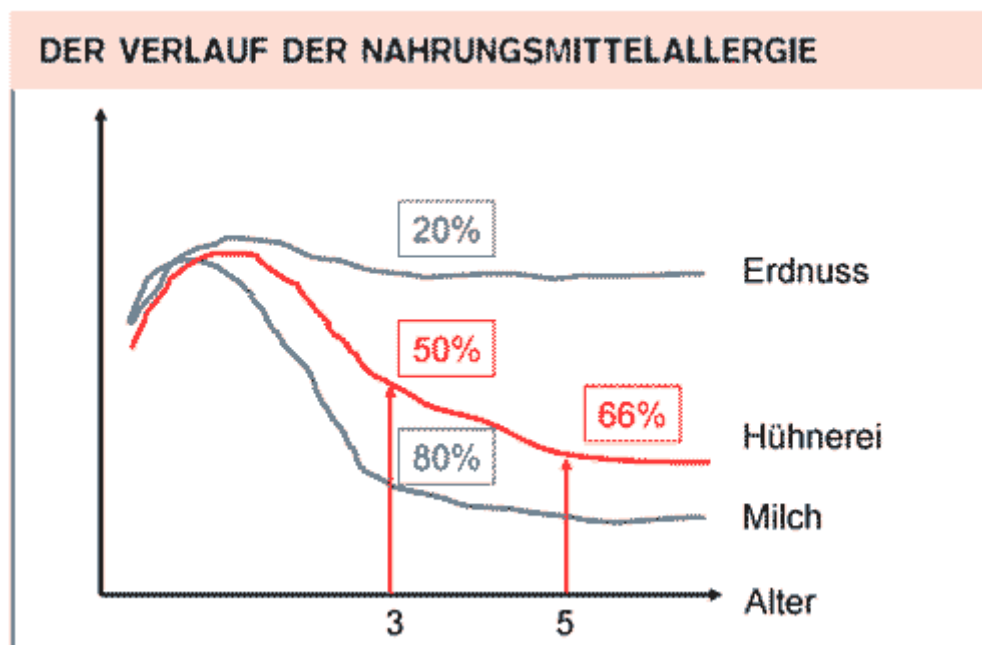


Abb. 3

Copyright ÄrzteWoche, Wien
 Ein Unternehmen von Springer Science+Business Media
[Impressum](#)