

Nahrungsmittelunverträglichkeit: Was steckt dahinter?

Chronisch-rezidivierende Beschwerden im Gastrointestinaltrakt können Anzeichen einer Nahrungsmittelunverträglichkeit unterschiedlicher Genese sein, die von fast einem Viertel der Bevölkerung anamnestisch angegeben wird.



AUTORIN:

Dr. Petra Zieglmayer

Leiterin der Arbeitsgruppe Allergologie der Österreichischen HNO-Gesellschaft, www.hno.at
Österreichische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie, www.oegai.org

► Differentialdiagnostisch kommt durch die unspezifische Symptomatik eine ganze Reihe verschiedener Auslöser und Immunreaktionen infrage, die sich nicht immer eindeutig und schnell eruieren lassen. Zahlreiche Patienten werden dem Allergologen zur Abklärung fraglicher „allergischer“ Erkrankungen mit Beschwerden an verschiedenen Organ-systemen zugewiesen – mit Manifestationen vor allem an Haut, Augen, oberen und tiefen Atemwegen sowie im Gastrointestinaltrakt. Die Klinik reicht von akuten, transienten bis zu chronischen Symptomen und leichten bis zu lebensbedrohlichen Krankheitsbildern.

Über 20 % der Bevölkerung geben an, unter einer Nahrungsmittelunverträglichkeit zu leiden, davon lässt sich jedoch nur etwa ein Zehntel als Allergie verifizieren. Da die Klinik oft unspezifisch und der Auslöser nicht sicher identifizierbar ist, vergehen bis zu einer zuverlässigen Diagnose mit entsprechend zielgerichteter Therapie normalerweise Jahre. Dazu kommt, dass die Reihe der Lebensmittel, die verdächtigt werden, die Symptome auszulösen, schier unerschöpflich ist

und die zugrunde liegenden Pathomechanismen ebenfalls mannigfaltig sind. Im Allgemeinen wird in der Diagnostik von Nahrungsmittelreaktionen zwischen immunmedierten und nicht-immunmedierten Mechanismen unterschieden. Ein Patient kann beispielsweise allergisch auf Kuhmilch sein aufgrund einer immunologischen Reaktion auf Milcheiweiß oder alternativ intolerant gegenüber Milch durch die Unfähigkeit, Milchzucker zu verdauen, was im Darm zu



Flüssigkeitsretention führt. Klinisch resultieren in beiden Fällen Bauchschmerzen und Durchfall.

Allergie

Immunmedierte Reaktionen können dem allergischen und nicht-allergischen Formenkreis zugeordnet werden, wobei bei ersterem zwischen IgE-vermittelten, gemischt IgE-abhängigen und IgE-unabhängigen und solchen Reaktionen, die nicht IgE-vermittelt sind, unterschieden wird.

Eine Allergie ist eine reproduzierbare spezifische Immunantwort auf einen Nahrungsmittelbestandteil

(Allergen). Allergene sind in der Regel Proteine, eine Ausnahme besteht bei Allergien gegen Galaktose- α -1,3-Galaktose (α -Gal), ein Oligosaccharid, das unter anderem in rotem Fleisch vorkommt. IgE-medierte Nahrungsmittelallergien sind häufiger sekundär im Rahmen einer Inhalationsallergie als primär und unterscheiden sich auch hinsichtlich der involvierten Allergene. Zu den gemischten IgE- und zellvermittelten Entitäten gehören die Nahrungsmittelallergie-assoziierte atopische Dermatitis, die eosinophile Ösophagitis und andere eosinophile Krankheitsbilder. Nicht-IgE-mediert sind zum Beispiel das Nahrungsmittelprotein-induzierte Enterokolitis-Syndrom, die Proktokolitis bzw. die Nahrungsmittelprotein-Enteropathie.

IgE-vermittelte Nahrungsmittelallergien können in primäre und sekundäre Nahrungsmittelallergien eingeteilt werden. Primäre, genuine Nahrungsmittelallergien werden durch speziesspezifische Nahrungsmittelallergene ausgelöst, während sekundäre Nahrungsmittelallergien durch kreuzreagierende Allergene verursacht werden, die sowohl in Pollen als auch in rohem Obst, Gemüse oder einigen Nüssen gefunden werden. Der Sensibilisierungsweg ist die Inhalation. In der Kindheit sind die häufigsten Nahrungsmittelallergien gegen Milch und Ei, Weizen und Soja gerichtet, aus denen zwei Drittel bis drei Viertel der Kinder bis zum

Bloom Ferritin Test

Schulalter herauswachsen. Atopische Reaktionen auf Erdnüsse, Nüsse und Schalentiere bleiben in der Regel bis ins Erwachsenenalter bestehen. Im Erwachsenenalter lösen neben Baumnüssen und Erdnüssen vor allem Fisch und Meeresfrüchte allergische Nahrungsmittelreaktionen aus. Die Prävalenzzahlen zu Nahrungsmittelallergien sind je nach Quelle und geografischer Region stark schwankend und dürften bei Erwachsenen rund 3 – 4 % und bei Kindern bis 6 % betragen. Der Schweregrad einer IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergie ist dosisunabhängig und reicht von leichten, unangenehmen Symptomen wie Juckreiz in der Mundhöhle, Erythem, Niesen bis hin zu schweren Reaktionen wie Emesis, Bauchkrämpfen und Asthmaanfällen und schließlich lebensbedrohlichen anaphylaktischen Reaktionen. Alle diese Symptome zeigen einen sofortigen Beginn mit Ausnahme der verzögerten Fleischallergie, die durch eine Reaktion auf das oben erwähnte Kohlenhydrat Galaktose- α -1,3-Galaktose (α -Gal) verursacht wird und sich erst einige Stunden nach Fleischkonsum gerne in Zusammenhang mit Augmentationsfaktoren wie körperlicher Anstrengung (Sport), Alkoholkonsum oder hormonellen Faktoren manifestiert.

Reaktion kann sich verändern

Wichtig zu wissen ist, dass sich das klinische Bild einer anaphylaktischen Reaktion in Abhängigkeit vom Lebensalter stark unterschiedlich präsentieren kann und ein urticarielles Exanthem beim Kind am häufigsten durch Infektionen getriggert wird. Außerdem wird bei Kindern eine chronisch-idiopathische Urtikaria eher durch physikalische Faktoren (Kälte, Druck, Sonneneinstrahlung) als durch Nahrungsmittel ausgelöst. Eine sekundäre Nahrungsmittelallergie, auch bekannt als orales Allergiesyndrom, stellt für bis zu 70 % aller Patienten mit Inhalationsallergien ein relevantes klinisches Problem dar. Typische Symptome nach Genuss roher oder unprozessierter, also naturbelassener, kreuzreaktiver Nahrungsmittel sind enorale Pruritus, Schwellung von Lippen, Mund, Zunge, und Rachen. Juckende Ohren und periorale Urticaria werden manchmal berichtet. Die Symptome sind in der Regel selbstlimitierend und lokal beschränkt. Anaphylaktische Reaktionen sind nur in einzelnen Fällen beschrieben. Da die Symptome üblicherweise schnell nachlassen, sobald das frische Obst oder rohes Gemüse geschluckt oder aus dem Mund entfernt wird, ist eine Behandlung normalerweise nicht notwendig. Betroffene Menschen können das in Rohform unverträgliche Obst oder Gemüse in gekochter Form essen, da die Proteine während des Erhitzungsprozesses denaturiert werden. Die häufigsten Inhalationsallergene und ihre kreuzreaktiven Nahrungsmittel sind in Tabelle 1 zusammengestellt, wobei

Der **Bloom Ferritin Test** wurde entwickelt, um innerhalb kürzester Zeit Aufschluss über die Menge an gespeichertem Eisen in Ihrem Körper zu geben. Die Verwendung von Serumferritin als Marker für den Eisenspeicher im Körper ist in der klinischen Praxis weit verbreitet. Während niedrige Ferritinspiegel auf Eisenmangel hindeuten, können erhöhte Ferritinspiegel auf einen Eisenüberschuss hinweisen.

Neben dem COVID-19 Antikörper Test, ist der Ferritin Test ein weiterer von vielen intelligenten Tests, der für Ihre Ordination, Apotheke oder Ihr Unternehmen in Zukunft angeboten wird. In Verbindung mit dem **Bloom Lab**, der **Bloom App** und der **Bloom Analytics** ist der Bloom Ferritin Test darauf ausgelegt, die Testergebnisse zu quantifizieren und zusammen mit dem Bloom Ferritin Report zu interpretieren, und zwar auf Grundlage der medizinischen Vorgeschichte der AnwenderInnen und in Kombination mit Richtlinien des Gesundheitswesens und wissenschaftlicher Forschung.



DIE PRODUKTBILDER DIENEN NUR ZUR DARSTELLUNG UND KÖNNEN VON DEM TATSÄCHLICHEN PRODUKT ABWEICHEN.

Vorteile für ÄrztInnen und Ihre PatientInnen:

- Quantifiziertes Ergebnis in nur 10 Minuten
- Videoanleitung am Smartphone bei der Testdurchführung
- Einfach verständlicher, personalisierter Report in der Bloom App und Erinnerung um sich wieder testen zu lassen
- Made in Switzerland and Germany

Bieten Sie Ihren PatientInnen und KundInnen einen einfachen und effizienten Test der Eisenspeicher an. Werden Sie Bloom Testpartner mit diesem innovativen System!



Connect to your health.

Börseplatz 6/2/19-20, 1010 Wien
request@bloomdiagnostics.com
www.bloomdiagnostics.com