

Welches Kind ist allergiegefährdet?

Atopische Erkrankungen

- Neurodermitis
- Heuschnupfen
- Allergisches Asthma
- Bestimmte Formen einer Nahrungsmittelallergie

Atopierisiko

Das Risiko für Neugeborene, eine Atopie zu entwickeln, ist abhängig von der Atopiebelastung in der Familie.



Beide Eltern leiden an der gleichen atopischen Erkrankung:
Risiko: 60–80 %



Beide Eltern leiden an einer atopischen Erkrankung:
Risiko: 40–60 %



Ein Elternteil leidet an einer atopischen Erkrankung:
Risiko: 20–40 %



Ein Geschwisterkind leidet an einer atopischen Erkrankung:
Risiko: 25–35 %

Kein Elternteil oder Geschwisterkind leidet an einer atopischen Erkrankung: **Risiko: 5–15 %**

ATOPIE

Es steckt in den Genen



Dass manche Kinder ein deutlich höheres Risiko als ihre Altersgenossen haben, an Allergien zu erkranken, liegt nur zum Teil an ihrer Umwelt, also an den Bedingungen, wo und wie sie aufwachsen. Viele haben die Veranlagung für allergische Reaktionen von ihren Eltern geerbt.

■ Dem einen läuft die Nase und tränen die Augen, dem anderen juckt die Haut, wieder andere kämpfen mit Atemnot oder Magen-Darm-Beschwerden. Heuschnupfen, Neurodermitis, allergisches Asthma und Nahrungsmittelallergien führen zu völlig unterschiedlichen Beschwerden und doch haben sie eine ganz wesentliche Gemeinsamkeit. Alle diese Erkrankungen sind sogenannte atopische Erkrankungen. Das bedeutet, die Betroffenen haben eine erblich bedingte Neigung zu Überempfindlichkeitsreaktionen des Immunsystems.

Wenn das Immunsystem überreagiert

Zu den Aufgaben unseres Immunsystems gehört es, unseren Körper

vor Krankheitserregern zu schützen. Dafür patrouillieren überall im Blut und im Gewebe Immunzellen. Sie können körperfremde Stoffe, die die natürlichen Barrieren überwunden haben und über die Haut, die Schleimhäute, Mund und Atemwege in den Körper gelangt sind, erkennen und starten, wenn sie diese als gefährlich eingestuft haben, eine Abwehrreaktion gegen die Eindringlinge. Dabei ist das Immunsystem lernfähig. Es ist in der Lage, sich charakteristische Merkmale der Fremdstoffe einzuprägen. Diesen Vorgang nennt man in der Medizin Sensibilisierung. Wird anschließend derselbe Fremdstoff erneut ausfindig gemacht, können die Abwehrmaßnahmen schneller und wirkungsvoller erfolgen. Diese an den Erreger angepasste Abwehrreaktion

wird als erworbene oder spezifische Immunantwort bezeichnet.

Manchmal, so wie im Falle einer atopischen Erkrankung, reagiert das Immunsystem jedoch übertrieben heftig. Harmlose Substanzen wie z. B. Pollen, Tierhaare oder Bestandteile in Nahrungsmitteln werden irrtümlich als gefährlich eingeschätzt und bekämpft. Die Abwehrmaßnahmen lösen zunächst vor allem im Gewebe rund um den Eintrittsort des Fremdstoffes Entzündungsreaktionen aus. Es kommt zu den Schnupfenattacken des Heuschnupfens, den juckenden Hautekzemen der Neurodermitis, den Atembeschwerden des Asthmas oder den Magen-Darm-Problemen einer Nahrungsmittelallergie.

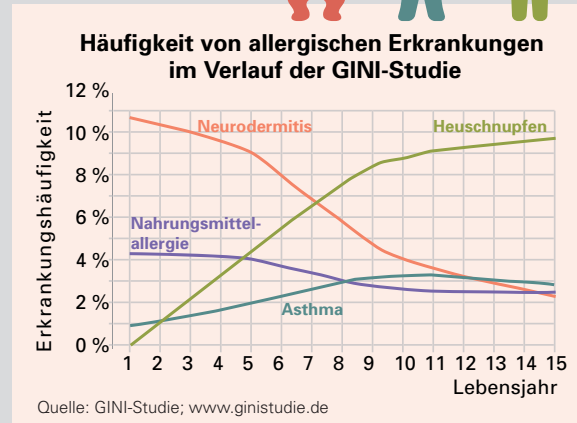
Da die Veranlagung für solche Überempfindlichkeitsreaktionen des Immunsystems vererbt wird, ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind, dessen Eltern Atopiker sind, ebenfalls eine solche Erkrankung entwickelt, hoch (s. Infokasten S. 14). Daher sollten Eltern von erblich vorbelasteten Kindern so früh wie möglich alle Chancen der Vorbeugung nutzen.

Atopischen Erkrankungen vorbeugen

Ob Kinder eine allergische Erkrankung entwickeln oder nicht, hängt nicht allein von ihrer genetischen Veranlagung ab. Bestimmte Lebensumstände, verschiedene Umwelteinflüsse, der Zeitpunkt des ersten Allergenkontakts und die Menge der Aufnahme spielen ebenfalls eine Rolle. Dazu sollte man wissen, dass allergieauslösende Stoffe Eiweiße (Proteine) bzw. Eiweißverbindungen sind. Proteine bestehen aus vernetzten

Atopischer Marsch – erst Neurodermitis, dann Heuschnupfen!

Typisch für atopische Erkrankungen ist der sogenannte atopische Marsch. Das bedeutet, die Erscheinungsform der Erkrankung verlagert sich. In den ersten Lebensjahren leiden die Kinder meistens an Neurodermitis, die mitunter von Nahrungsmittelunverträglichkeiten begleitet wird. Bei vielen Kindern ebbt diese Krankheitszeichen mit dem Alter ab. Im Kleinkindalter steigt dann das Risiko für allergisches Asthma. Im Schulalter tritt schließlich Heuschnupfen in den Vordergrund. Das ist eines der Ergebnisse der GINI-Studie, der weltweit größten Studie zum Verlauf von Allergien im Kindes- und Jugendalter.



Aminosäuren und finden sich in allen Zellen. Die räumliche Struktur der Aminosäuren bestimmt, ob das Eiweiß mehr oder weniger allergieauslösend wirken kann. Grundsätzlich gilt die Empfehlung, Kinder möglichst spät mit möglichst wenigen potenten Allergenen in Kontakt zu bringen.

Allergenarme Ernährung

Wenn möglich sollten Babys in den ersten vier bis sechs Monaten ausschließlich gestillt werden. Denn Muttermilch enthält hauptsächlich körpereigenes Eiweiß und löst dadurch selten Allergien aus. Sie ist damit die ideale Ernährung zur Vorbeugung von allergischen Erkrankungen und zudem auch aus ernährungsphysiologischer Sicht das Beste

für Säuglinge. Allergiegefährdeten Kindern, die in den ersten Lebensmonaten nicht ausschließlich gestillt werden können, sollte man spezielle hypoallergene Säuglingsnahrung (HA-Nahrung) geben.

Allergenarmes Umfeld

Neben der Ernährung des Säuglings und Kleinkindes beeinflussen Schadstoffe und Allergene aus der Luft das Allergierisiko. Deshalb sollte man Kindern unbedingt eine rauchfreie Umgebung ermöglichen. Rauchen, auch Passivrauchen, erhöht das Asthmairisiko. Weitere präventive Maßnahmen innerhalb der Wohnung richten sich vor allem gegen die Allergene von Hausstaubmilben, Haustieren, Pilz- und Schimmelsporen. ■

Weitere Informationen zur Allergievorbeugung und Ernährung hat die DHA in ihrer Broschüre „Allergien vorbeugen, gesunde Ernährung fördern“ zusammengestellt. Die Broschüre können Sie per Post oder im Internet kostenfrei bestellen: DHA e.V., Heilsbachstr. 32, 53123 Bonn, www.dha-allergien-vorbeugen.de

