



NAHRUNGSMITTEL- UNVERTRÄGLICHKEIT

Essen als Gesundheitsrisiko – Mode-Erscheinung,
Hysterie oder berechtigte Sorge?

Herausgegeben von der IGAV
– Interessensgemeinschaft
Allergenvermeidung



In Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie & Immunologie (ÖGAI), der Arbeitsgruppe Allergologie der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie, der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie, der Arbeitsgruppe Pädiatrische Pneumologie & Allergologie der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES), dem Verband der Diätologen Österreichs, der Österreichischen Apothekerkammer und der Österreichischen Ärztekammer



Liebe Leserin, lieber Leser,

Gluten, Histamin, Fruktose, Laktose und diverse Allergene – diese natürlichen und in Lebensmitteln seit jeher enthaltenen Bestandteile erfüllen immer mehr Konsumenten mit Angst vor negativen Auswirkungen auf ihre Gesundheit. Berechtigte Sorge, übertriebene Hysterie oder einfach nur ein genialer Marketingstreich gewiefter Konzerne, die ihre Produkte besser (und deutlich teurer) mit der Angabe „frei von...“ verkaufen möchten? Warum machen manche Lebensmittel, die für den einen Menschen gesund sind, andere krank? Wird Essen zum Gesundheitsrisiko und ist dessen scheinbare Unverträglichkeit ein Preis unseres Lebensstils? Ist die Situation so ernst, dass unsere Nahrungsmittel eine Kennzeichnung enthaltener Allergene brauchen?

Was steckt hinter den Beschwerden: eine potenziell lebensbedrohliche Allergie, eine Intoleranz z.B. gegen Frucht- oder Milchzucker oder ganz etwas anderes? Das Ausfindigmachen des Auslösers gleicht häufig einer Detektivarbeit und bedarf eines Profis. Ausschließlich der geschulte Facharzt ist hier der richtige Ansprechpartner. Schließlich birgt eine echte Nahrungsmittelallergie die Gefahr eines allergischen Schocks. Es ist aber auch wichtig, eben diese auszuschließen, um nicht durch falsche Diätempfehlungen (oft auf Basis dubioser (Selbst)Tests aus dem Internet) der Gefahr einer Mangelernährung ausgesetzt zu sein.

Mit diesem Ratgeber wollen wir Ihnen Antworten auf zahlreiche Fragen rund um unser Essen und das Rüstzeug für eine vernünftige Sicht auf diese Thematik mit auf den Weg zum Supermarkt oder ins Restaurant geben.



Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit und allergenfreien Grüßen

Elisabeth Leeb
Obfrau der IGAV

Dieser Ratgeber wurde in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Beirat der IGAV erstellt (in alphabetischer Reihenfolge):

Univ.-Prof. Dr. Werner Aberer, Uwe E. Berger, MBA, Prim. Dr. Daniel Blagojevic, Univ.-Prof. Dr. Heimo Breiteneder, Univ.-Prof. Dr. Christof Ebner, OA Dr. Thomas Hawranek, Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Hemmer, Assoc.Prof. Dr. Karin Hoffmann-Sommergruber, Prim. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Horak, Prim. Priv.Do. Dr. Fritz Horak, OA Dr. Isidor Huttegger, Univ.-Prof. Dr. Reinhart Jarisch, Univ.-Prof. Dr. Erika Jensen-Jarolim, Prim. Univ.-Prof. Dr. Tilman Keck, Ass.Prof. Dr. Tamar Kinaciyan, Univ.-Doz. Dr. Georg Klein, ao.Univ.-Prof. Dr. Doris Lang-Loidolt, Prim. Univ.-Doz. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt, Univ.-Prof. Dr. Verena Niederberger, Prim. Dr. Peter Ostertag, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp, Univ.-Prof. Dr. Norbert Reider, Assoz.-Prof. Dr. Gunter Sturm, Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi, Univ.-Prof. Dr. Eva-Maria Varga, Univ.-Doz. Dr. Felix Wantke, Priv.Do. Mag. Dr. Stefan Wöhl, Prim. Dr. Gert Wurzing, Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer

Hinweis: Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit beschränken wir uns in diesem Ratgeber auf die männliche Schreibweise. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen. Wir bitten hierfür um Ihr Verständnis.

Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten: Immer häufiger oder alles nur Einbildung?

Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten sind inzwischen buchstäblich in aller Munde. Die Aufmerksamkeit für dieses Thema ist gestiegen. Doch gibt es tatsächlich immer mehr Menschen, die gewisse Lebensmittel schlecht vertragen? Untersuchungen, wie z.B. eine an der Berliner Charité, klären auf¹: Obwohl 35 Prozent der Befragtenangaben unter allergischen Symptomen aufgrund von Nahrungsmitteln zu leiden, konnte nur bei drei Prozent tatsächlich eine Allergie nachgewiesen werden. Eine andere Analyse von über 50 europäischen Studien zeichnet ein ähnliches Bild²: 17 Prozent der Menschen berichteten über nahrungsmittelbedingte Beschwerden – tatsächlich konnte eine Allergie abhängig von der Diagnosemethode in nur 1-3 Prozent der Fälle bestätigt werden.

Eine echte Nahrungsmittelallergie ist also sehr selten. Häufiger stecken sogenannte Intoleranzen, wie z.B. gegen Milch- oder Fruchtzucker oder andere Lebensmittelbestandteile hinter den Beschwerden.

Erklärungen für die (z.T. vermeintliche) Zunahme an Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten sind vor allem

- » Veränderte Essgewohnheiten (z.B. exotische Früchte, Soja, veganes Essen).
- » Gestiegenes Bewusstsein für gesunde Ernährung.
- » Bessere Diagnosemöglichkeiten, wodurch mehr (bisher unentdeckte) Allergien erkannt werden können, die jedoch immer auch klinisch bestätigt werden müssen.
- » Umwelteinflüsse (v.a. mehr Pollenallergien -> mehr Kreuzreaktionen mit Nahrungsmitteln).
- » Vermehrter Einsatz von Bestandteilen in der Nahrungsmittelproduktion (z.B. Backhilfsmittel wie Enzyme, Getreidemehle in Fertiggerichten, Zuckerersatzprodukte etc.), die mitunter schlecht vertragen werden. Die oft von Patienten vermuteten Lebensmittelzusatzstoffe wie Emulgatoren, Farb- und Konservierungsstoffe etc. spielen hingegen übrigens kaum eine Rolle.
- » Effekte gärender Nahrungsmittel (Blähungen) werden in der Gesellschaft durch den steigenden Anspruch immer gesund, fit und schlank sein zu müssen, stärker wahrgenommen und immer weniger toleriert.



1 Umfrage der Charité, Universitätsmedizin in Berlin (Prof. Dr. Thorsten Zuberbier)

2 Nwaru BI et al. Allergy 2013



Alles Allergie oder was? Abgrenzung Allergie & Intoleranz

Eine Nahrungsmittel-Unverträglichkeit ist der Überbegriff für alle nachteiligen Reaktionen, die nach Verzehr eines Lebensmittels auftreten können. Die Symptome einer Nahrungsmittelallergie und einer Intoleranz sind zwar häufig ähnlich, die Ursachen (und Folgen) können aber grundlegend verschieden sein. Den Grund für die Beschwerden zu kennen, ist die Voraussetzung für richtiges Verhalten wie das Vermeiden von nutzlosen oder gar schädlichen Diäten. Die Unterscheidung ist manchmal schwierig, daher erfordert eine exakte Diagnose spezifisches Wissen. Betroffene sollten ausschließlich auf den Spezialisten vertrauen.

Grundsätzlich wird zwischen einer Allergie und einer Intoleranz unterschieden:

Allergie: Immunsystem auf Abwegen

Bei einer Allergie bekämpft das Immunsystem fälschlicherweise harmlose Eiweißmoleküle aus Lebensmitteln. Zuerst ortet es den vermeintlich gefährlichen Stoff und beginnt Abwehrstoffe (Antikörper vom Typ IgE) zu bilden. Deswegen wird hier auch von IgE-vermittelten Allergien gesprochen. Schon beim nächsten Kontakt erkennt der Körper den Stoff wieder und veranlasst bestimmte Zellen, große Mengen Histamin und andere Gewebshormone freizusetzen und die „Eindringlinge“ abzuwehren.

Bei IgE-vermittelten Allergien unterscheidet man zwischen zwei Formen:

1. Die „Primäre Nahrungsmittelallergie“ tritt meist im Kindesalter auf. Bei Kindern bis 6 Jahre stehen Hühnerei und Kuhmilch im Vordergrund. Bei Schulkindern dominieren Erd- und Baumnüsse und bei Jugendlichen kommen noch Fisch und Meeresfrüchte dazu. Während Allergien gegen Kuhmilch oder Hühnereiweiß meist schon im ersten Lebensjahr zu einer Toleranz führen, bleibt eine Allergie gegen Nüsse, Fisch und Meeresfrüchte allerdings oft bis ins Erwachsenenalter bzw. lebenslang bestehen. Nahrungsmittelallergien können sehr schwerwiegende Folgen haben (Anaphylaxie).

Typische Symptome (treten innerhalb der ersten 30 Minuten nach dem Verzehr auf):

- » Starker Juckreiz, Rötungen und Nesselausschlag am ganzen Körper
- » Übelkeit bis zum Erbrechen, heftige Bauchschmerzen und Durchfall
- » Schwellung im Gesicht und im Rachen
- » Atemprobleme
- » Im Extremfall: Blutdruckabfall, Schwindel, Kollaps (Anaphylaxie)

2. Eine Kreuzreaktion bezeichnet man auch als „sekundäre“ oder „Pollen-assoziierte“ Nahrungsmittelallergie. Sie ist Folge einer bereits bestehenden Allergie (häufig gegen Pollen) und betrifft meist Erwachsene. Die Eiweißstrukturen der Pollen sind denen der Nahrungsmittel so ähnlich, dass sie die Abwehrkräfte unseres Körpers verwechseln und ebenfalls Beschwerden auslösen (wenn auch meist in milderer Form).

Am häufigsten bei

Allergie	Häufige Kreuzreaktionen
Birkenpollen	Kern- und Steinobst, Soja (nicht: Sojasauce oder Sojabohnenpaste), Nüsse, Karotten, Kiwi, Feige
Beifußpollen	Sellerie, Honig, Kamille, Curry, Mango, Litschi

Typische Symptome:

Die Beschwerden bei den mit Birkenpollen assoziierten Nahrungsmittelallergien beschränken sich zumeist auf den Mund-/Rachen-Raum, daher wird die allergische Reaktion auch als „orales Allergiesyndrom (OAS)“ bezeichnet. Große Allergenmengen (z.B. Konsum von Sojamilch) können zu Magenbeschwerden führen oder selten auch zu generalisierten Symptomen. Kreuzreaktionen zu Beifuß sind viel seltener; es können dann aber auch generalisierte Symptome bis hin zur Anaphylaxie auftreten.

»Kreuzreaktionen auf Obst- und manche Gemüsesorten bei Pollenallergien sind häufig, komplex, aber auch häufig mild und schränken meist die Ernährung nicht wesentlich ein. Die seltenen und schweren eigentlichen Nahrungsmittelallergien z.B. auf Fisch, Meeresfrüchte, Erdnüsse oder Milch bedürfen einer Beratung durch Spezialisten. «

Priv.-Doz. Mag. Dr. Stefan Wöhrl, Floridsdorfer Allergiezentrum (FAZ)

Mit echten Nahrungsmittelallergien verwandte Erkrankungen sind die eosinophile Gastritis (= Entzündung der Magenschleimhaut), eosinophile Ösophagitis (= Entzündung der Speiseröhre), die Säuglings-Proctocolitis (= Entzündung des Dickdarms), die Nahrungsmittel-assoziierte Enterocolitis (FPIES; = Entzündung der Schleimhäute von Dünn- und Dickdarm). Diese Krankheiten sind selten und bedürfen einer speziellen fachärztlichen Betreuung.



Intoleranzen: Die Dosis macht das Gift

Die deutlich häufigeren Intoleranzen sind nicht immunologisch bedingt, sondern meist durch einen Enzymmangel oder Transportdefekt verursacht. Das hat zur Folge, dass Nahrungsmittel-Bestandteile nicht oder schlecht verdaut werden können. Je mehr man von einem Lebensmittel isst, desto größer sind die Probleme. Da Symptome manchmal einer Allergie ähnlich (aber milder) sind, werden sie häufig mit einer Allergie verwechselt.

Typische Symptome:

- » Bauchschmerzen, Krämpfe
- » Blähungen, weicher Stuhl, Durchfall
- » Müdigkeit

Die häufigsten Intoleranzen sind:

- » **Fruktose-Malabsorption** (oft fälschlicherweise als Fruktose-Intoleranz bezeichnet): Der Körper hat eine verminderte Fähigkeit, Fruchtzucker aufzunehmen. Die Fruchtzuckerstoffe gelangen unverdaut in den Dickdarm und dienen den dort angesiedelten Bakterien als Nahrung. Diese produzieren große Mengen an Gasen und organischen Säuren.
Häufigkeit: ca. 10% der Bevölkerung
- » **Laktose-Intoleranz**: Durch das Fehlen bzw. die unzureichende Produktion des Verdauungsenzyms Laktase kann der Milchzucker nicht verwertet und ins Blut aufgenommen werden. Der Milchzucker gelangt in den Dickdarm und wird, wie bei der Fruktose-Malabsorption, von Bakterien verarbeitet.
Häufigkeit: 10-20% der Bevölkerung (die afrikanische und asiatische Bevölkerung ist in höherem Ausmaß betroffen)
- » **Histamin-Intoleranz**: Hier herrscht ein Mangel oder Defekt des Histamin abbauenden Enzyms Diaminoxidase (DAO). Die häufigsten Auslöser von Problemen: alkoholische Getränke (insbes. Rotwein), Käse (insbes. Hartkäse wie Emmentaler), Schokolade (Kakao-hältige Nahrungsmittel), Salami und andere Rohwürste, Nüsse, Tomaten, Sauerkraut, Spinat, Fisch.
Eine Tabelle mit dem Histamingehalt von Nahrungsmitteln gibt's unter www.allergenvermeidung.org (siehe Allergien, Nahrungsmittel-Intoleranz).
Häufigkeit: 1-3% der Bevölkerung
- » **Sonderform Gluten-Unverträglichkeit („Zöliakie“)**: Gluten ist ein Bestandteil von Getreide (Kleber- eiweiß). Die Zöliakie ist eine ernsthafte Autoimmunerkrankung, die eine konsequente und lebenslange Vermeidung von Gluten erfordert. Eine Immunreaktion gegen Gluten und die Gewebstransglutaminase führt zu einer chronischen Entzündung und Schädigung der Dünndarmschleimhaut. Bereits Spuren von Gluten können wieder eine Entzündung im Dünndarm verursachen. Die Zöliakie ist mit ganz unterschiedlichen Symptomen vergesellschaftet, verläuft bei einigen Patienten aber auch symptomfrei. Häufigkeit: ca. 0,5-1% der Bevölkerung (Familienmitglieder von Zöliakiepatienten haben ein erhöhtes Risiko ebenfalls zu erkranken)



Die wichtigsten Unterschiede zwischen Allergie & Intoleranz auf einen Blick:

	Primäre Nahrungsmittel-allergie	Sekundäre Nahrungsmittel-allergie (Kreuzallergie)	Intoleranz
Ursache	Immunsystem wehrt Eiweißstoffe ab	Folge einer bereits bestehenden (Pollen) Allergie	Enzymmangel oder Transportdefekt
Lebensphase bei Auftreten	Meist im Kindesalter	Meist im (jungen) Erwachsenenalter	Fast ausschließlich im Erwachsenenalter
Symptome	Schwerwiegend, treten meist innerhalb von 30 Minuten auf	Meist mild, im Mund-/Rachen-Raum bei Kreuzreaktion zur Birke. Selten generalisiert bei Beifußpollenallergie	Magen-Darm-Probleme wie z.B. Blähungen (Leitsymptom)
Folgen	Kann lebensbedrohlich sein	Unangenehm, selten bedrohlich	Unangenehm aber nicht gefährlich
Symptome auslösende Menge	Kleinste Mengen können schwerwiegende Folgen haben	Schon kleine Mengen können unangenehme Beschwerden verursachen	Je mehr man isst/trinkt, desto größer die Probleme
Häufigkeit	1-3% der Bevölkerung	60-80% der Birkenpollenallergiker 10% der Beifußpollenallergiker	In Summe ca. 20% der Bevölkerung
Bleibt lebenslang bestehen?	Teilweise Toleranzentwicklung im Säuglingsalter bei Kuhmilch, Ei, Weizen (nicht bei Nüssen, Fisch, Meeresfrüchten)	Bleibt meist jahrzehntelang bestehen	Fruktose: ja/manchmal auch nur vorübergehend Laktose: ja, selten Besserung Histamin: ja, kann schwächer werden Zöliakie: ja



Überblick über häufige Symptome und die wahrscheinliche Ursache:

Symptom	Wahrscheinliche Ursache
Akne	Keine Allergie, keine Intoleranz
Atemnot	Allergie
Bauch- und Magenschmerzen	Intoleranz, Allergie, Zöliakie
Blähungen	Intoleranz
Brechreiz	Allergie, andere Ursachen z.B. Anorexia nervosa (= nervlich bedingte Appetitlosigkeit) oder Nahrungsmittelvergiftung
Brennen im Mund	Allergie (orales Allergiesyndrom). Kann jedoch viele andere Ursachen wie z.B. Vitamin B12-Mangel haben, geht dann mit Geschmacksstörungen einher.
Durchfall	Allergie, Intoleranz – insbesondere, wenn blutig: möglicher Hinweis auf chronisch entzündliche Darmerkrankung, Zöliakie
Herz-Kreislauf-Versagen/ Kollaps nach Genuss eines Nahrungsmittels (Schock)	Allergie, wenn andere kardiovaskuläre Ursachen ausgeschlossen werden können
Juckender Hautausschlag mit/ ohne Schleimhautschwellung	Allergie, viel häufiger allerdings eine chronische Nesselsucht (Urtikaria)
Juckreiz ohne Hautausschlag	Keine Allergie, keine Intoleranz -> z.B. Diabetes
Jucken im Mundbereich	Allergie
Kopfschmerzen	Histamin- oder Glutamat-Intoleranz, andere Ursachen (z.B. Infekt, Migräne)
Schwellung der Zunge	Allergie im Rahmen einer Nesselsucht (Urtikaria), Unverträglichkeit von Blutdruckmedikamenten (ACE-Hemmer)
Schwellung im Kehlkopfbereich	Allergie, Unverträglichkeit von Blutdruckmedikamenten (ACE-Hemmer)
Übelkeit	Allergie, Histamin-Intoleranz, häufig aber ganz andere Ursachen wie Schwangerschaft, Nebenwirkung von Medikamenten z.B. Opiat-hältige Schmerzmittel, Chemotherapie
Verdauungsprobleme	Intoleranz, Zöliakie
Verstopfung	Sehr selten Zeichen einer Intoleranz oder Allergie
Völlegefühl	Intoleranz



Diagnose richtig gestellt

Die Diagnose ist meist kompliziert und erfordert spezifisches Wissen. Sorgen bereiten den Experten die vielen unterschiedlichen und teilweise fragwürdigen Tests, die ohne medizinischen oder diätologischen Hintergrund meist über das Internet angeboten werden. Die Betroffenen sind verunsichert, verlängern durch falsche Maßnahmen nur ihr Leiden und laufen Gefahr einer Mangelernährung oder in eine künstlich verursachte Essstörung abzugleiten. Wenn Nahrungsmittel Beschwerden auslösen, so kann das sehr viele verschiedene Gründe haben. Ob und welche Form der Unverträglichkeit vorliegt, muss von ärztlicher Seite mittels verschiedener Testverfahren abgeklärt werden.

Allergie

Anamnese

Am Beginn jeder Diagnose steht das ausführliche Arzt-Patienten-Gespräch, das Aufschluss über die genaue Krankengeschichte, Symptome, Lebensumstände und Ernährungsgewohnheiten des Patienten gibt. Hier kann ein über 3-4 Wochen geführtes Beschwerde- und Ernährungstagebuch sehr hilfreich sein.

Hauttest

Beim sog. Prick-Test werden Tropfen von verschiedenen Allergenextrakten auf den Unterarm aufgebracht und mit einer kleinen Lanzette oberflächlich in die Haut geritzt. Nach 15 bis 20 Minuten verraten Quaddeln eine überschießende Immunabwehr. Für Nahrungsmittel sind relativ wenige Allergene im Standardtestpanel enthalten und zeigen oft falsch negative Ergebnisse, weshalb auch häufig ein Prick-to-Prick-Test zum Einsatz kommt (frische oder eingefrorene Lebensmittel werden direkt für den Test verwendet).

Bluttest

Dazu wird dem Patienten eine Blutprobe entnommen und im Labor mit Hilfe unterschiedlicher immunologischer Methoden die Konzentration von IgE-Antikörpern gemessen. Bluttests haben den Vorteil, dass antiallergisch wirkende Mittel das Ergebnis nicht beeinflussen.

Provokationstest

Gibt es dann noch Zweifel, nimmt der Patient den vermeintlichen Allergie-Auslöser unter kontrollierten Bedingungen ein (erfordert Aufenthalt in spezialisiertem Zentrum).

»Die Diagnose einer Nahrungsmittelallergie oder Intoleranz beruht letztendlich auf Beschwerden, die nach Exposition mit einem Nahrungsmittel wiederkehrend auftreten. Daher können kontrollierte Nahrungsmittel-Provokationen jedenfalls und unabhängig von der Ursache den Zusammenhang zwischen Beschwerden und dem Nahrungsmittel herausfinden. Bevor unbestätigte Diäten empfohlen werden, sollen im Zweifel gezielte und kontrollierte Provokationstestungen Klarheit schaffen. «

Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Medizinische Universität Wien

IgE & IgG – was ist das und warum ist diese Unterscheidung wichtig?

Die Aufgabe unseres Immunsystems ist der Schutz des Körpers vor ihm fremden und potenziell gefährlichen Stoffen – wie z.B. Bakterien, Viren und sonstige Krankheitserreger. Erkennt es körperfremde Stoffe (sogenannte Antigene), werden zu deren Abwehr spezifische Antikörper (Immunglobuline) produziert.

Immunglobulin E (IgE)

Weniger als 0,1% aller Antikörper gehören zur Klasse IgE. Sie sind sehr spezifisch und spielen bei allergischen Reaktionen die tragende Rolle. Somit ist ein erhöhter, gegen Nahrungsmittel gerichteter IgE-Spiegel im Blut ein Hinweis auf eine Allergie.

Immunglobulin G (IgG)

Etwa 80% aller Immunglobuline im Blut sind vom Typ G. Diese Antikörper schützen vor Viren und Bakterien, werden aber auch bei ganz gesunden Menschen als normale Reaktion auf wiederholt verzehrte Nahrungsmittel im Blut gebildet. Ein erhöhter IgG-Wert gegen bestimmte Nahrungsmittel(bestandteile) liefert also nur einen Hinweis darauf, was jemand gerne und oft isst. Ein Beispiel: Trinkt man viel Milch, so zeigt sich das auch in einem erhöhten IgG-Spiegel gegen Milcheiweiß – ist aber kein Nachweis für eine Nahrungsmittel-Unverträglichkeit! Daher es ist auch nicht sinnvoll, bei der Diagnose einer Nahrungsmittelallergie einen IgG-Test durchführen zu lassen. Bei Intoleranzen ist das Immunsystem unbeteiligt, somit macht dieser Test auch hier keinen Sinn.

Beachten Sie: Wissenschaftliche Fachgesellschaften sind sich einig, dass IgG- (bzw. IgG4)-Tests zur Diagnose einer Allergie oder Nahrungsmittel-Intoleranz keinen Sinn machen. Diese Screeningtests, die auch über das Internet erhältlich sind, werden daher von den medizinischen Fachgesellschaften nicht empfohlen. Häufig führen sie zu einer Verunsicherung der Patienten, unnötigen Diäten, die zusätzlich das Risiko einer Mangelernährung oder eine künstlich verursachte Essstörung mit sich bringen.

»IgG-Tests oder auch Methoden wie die Bioresonanz, die eine Allergie „löschen“, sind keine Alternative zur Allergie-Diagnostik! Die Abklärung von Beschwerden aufgrund einer Nahrungsmittel-Unverträglichkeit ist sehr komplex und braucht ärztliches Fachwissen.«

Assoz.-Prof. Dr. Gunter Sturm, Leiter Allergieambulatorium Reumannplatz in Wien;
Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, Graz





Intoleranzen

H₂-Atemtest

Eine definierte Menge von Laktose oder Fruktose wird in Wasser aufgelöst und getrunken. Bei einer Intoleranz wird der Stoff nicht oder nur zum Teil im Körper aufgenommen. Der Rest wird von Darmbakterien abgebaut. Dabei wird Wasserstoff (H₂) freigesetzt und ausgeatmet, der dann gemessen werden kann.

Gentest

Durch die Bestimmung des Laktase-Genotyps kann das Risiko für eine Laktose-Intoleranz frühzeitig und eindeutig festgestellt werden. Dieser Test hat allerdings keine Aussage darüber, wann und ob im Leben klinische Symptome auftreten werden.

Zöliakie-Diagnose

Die Diagnose einer Zöliakie besteht zunächst aus einem Bluttest und bei weiter bestehendem Verdacht aus einer feingeweblichen Begutachtung von Gewebeschnitten aus dem Dünndarm.

Weitere mögliche Ursachen aus Sicht des Gastroenterologen

Ein Beitrag von Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Alexander R. Moschen PhD, Universitätsklinik für Innere Medizin I an der Medizinischen Universität Innsbruck

Sind die Beschwerden weder durch eine Allergie noch durch eine Intoleranz verursacht, können auch andere Erkrankungen dahinterstecken. Die möglichen Ursachen sind vielfältig. Der Schlüssel zur Diagnose ist auch hier die gute klinische Anamnese! Der Gastroenterologe versucht zu unterscheiden, ob die Beschwerden eher im Oberbauch oder im Unterbauch anzusiedeln sind. Während sich Oberbauchbeschwerden häufig durch Sodbrennen, Aufstoßen, Völlegefühl, epigastrische Schmerzen zeigen, weisen Durchfälle, Verstopfung, Darmgeräusche und vermehrte Winde eher auf Unterbauchprobleme hin. Wichtig ist hier die Unterscheidung zwischen entzündlichen und nicht-entzündlichen Geschehen. Eine Testung auf Calprotektin im Stuhl ist sinnvoll, weil ein negatives Calprotektin entzündliche Erkrankungen wie Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Ulcerationen bei Duodenalulcus, invasiven Infektionen, Schmerzmittel-Einnahme oder Minderdurchblutung ausschließt.

Bei unklaren Beschwerden ist gegebenenfalls eine Spiegelung des oberen (Gastroskopie) und/oder unteren (Colonoskopie) Verdauungstraktes gerechtfertigt. Bei der Gastroskopie sollten immer Gewebeprobe(n) (Biopsien) aus dem Dünndarm und Magen entnommen werden. Bei der Dickdarmspiegelung ist die Entnahme von Biopsien bei Patienten mit Durchfall verpflichtend. Die unreflektierte und wiederholte diagnostische Spiegelung von Magen und Darm ist aber abzulehnen. Wichtig ist es, die Empfehlungen für Dickdarmkrebs-Vorsorgeuntersuchungen im Auge zu behalten. Bleiben alle Befunde negativ, handelt es sich in der Regel um sogenannte funktionelle Darmprobleme wie Reizmagen oder Reizdarm. Hier ist der Gastroenterologe der richtige Ansprechpartner.

Therapie

Mit diätologischer Begleitung zu mehr Lebensqualität

Ein Beitrag des Verbands der Diätologen Österreichs

Die Therapie von Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten ist nur in Zusammenarbeit mit entsprechend ausgebildeten Experten – Diätologen – sinnvoll:

Diätologische Anamnese

Basierend auf der genauen und fundierten ärztlichen Diagnosestellung folgt eine diätologische Anamnese, die eine genaue Erfassung der Ernährungsgewohnheiten, des sozialen Umfelds und aller anderen Faktoren, die Einfluss auf die Nahrungsaufnahme haben, umfasst.

Individueller Ernährungsplan

Daraus wird eine sogenannte Ausschluss-Diät entwickelt, die individuell auf Person und Beschwerdebild abgestimmt ist. Damit allein ist es aber nicht getan. Es muss auch eine ausgewogene Nährstoffversorgung gewährleistet sein. Es gilt also, unter Berücksichtigung des Auslösers, einen Ernährungsplan zu erstellen, der es ermöglicht, die Ernährung nährstoffdeckend umzusetzen. Dabei ist sehr wichtig zu wissen, was man essen kann, und nicht nur, was man nicht essen darf.

Häufig bekommen Patienten eine Menge an Informationen. Viele sind damit aber überfordert. Daher müssen diese Informationen erst auf den individuellen Ernährungsalltag heruntergebrochen werden. Aufgabe der Diätologen ist somit auch, Ruhe in den Ernährungsalltag zu bringen, denn im Zeitalter des Internets, wo so viele Informationen verfügbar sind, müssen Patienten vor unangebrachten Versuchen der Selbstbehandlung geschützt werden. Oft werden zum Beispiel alle Milchprodukte weggelassen, weil fälschlicherweise eine Unverträglichkeit gegenüber einem Milchbestandteil (Milchzucker oder Milchprotein) vermutet wird.

Diätologen in Ihrer Nähe finden Sie auf www.diaetologen.at (Diätologen-Suche)

»Unverträglichkeiten von Nahrungsmitteln verlangen nach Kompetenz und umfassendem Wissen in der Diagnose und Behandlung. Nur ausgebildete Diätologen sind befähigt, die medizinischen Befunde richtig zu interpretieren und daraus eine individuelle und maßgeschneiderte Ernährungstherapie abzuleiten. Ganz wichtig: Hände weg von zweifelhaften Diagnosemethoden und Selbsttherapie!«

Prof. Andrea Hofbauer, MSc, MBA, Präsidentin des Verbands der Diätologen Österreichs

Hinweise bei einer allergisch bedingten Nahrungsmittel-Unverträglichkeit

Stellt der Arzt einen **Allergiepass** aus, sollte dieser Pass immer bei sich getragen werden. Wichtig ist, nichts eigenständig zu verändern und keine Selbsteinträge zu ergänzen!

Verschreibung von **Notfall-Medikamenten**: Es ist schwer, Allergieauslöser zu 100 Prozent zu vermeiden. Wenn der Arzt Notfall-Medikamente (Adrenalin-Pen, Antihistaminika, Kortison) verordnet, müssen diese daher immer mitgeführt werden und griffbereit sein. Wichtig zu wissen: Nur Adrenalin kann eine allergische Extremsituation (wenn die Beschwerden den ganzen Körper betreffen und ein Allergieschock droht) rasch wieder unter Kontrolle bringen!



Empfehlungen zur Prävention von Nahrungsmittelallergien

Basierend auf einer Analyse aus 109 wissenschaftlichen Artikeln & 75 Studien³

Empfehlungen für Schwangere

- » Das strikte Vermeiden potenzieller Allergie-Auslöser ist nicht nötig oder sinnvoll, um das ungeborene Kind zu schützen.
- » Fischöl hat möglicherweise das Potenzial, eine spätere Sensibilisierung des Kindes zu verhindern.
- » Probiotika: Hier ist die Datenlage zu gering, sodass eine Empfehlung für einen schützenden Effekt nicht ausgesprochen werden kann.
- » Vermeidung von Passivrauch!

Empfehlungen für Stillende

- » Eine spezielle Diät der Mutter hat keinen Einfluss auf das Allergie-Risiko des Kindes.
- » Für eine Empfehlung von Probiotika ist die Datenlage ebenfalls zu gering.
- » Fischöl hat zu diesem Zeitpunkt vermutlich keinen schützenden Effekt mehr.
- » Kind vor Passivrauch schützen.

Empfehlungen für Babys

- » Alle Babys sollen in den ersten 4 Lebensmonaten ausschließlich gestillt werden. Wenn dies nicht möglich ist, erhalten Hoch-Risiko-Kinder eine HA-Säuglingsnahrung.
- » Beikost kann mit Beginn des 5. Lebensmonats schrittweise eingeführt werden. Ein Hinauszögern über das vollendete 6. Lebensmonat hat keinen schützenden Effekt. Beikost umfasst auch Lebensmittel mit erhöhtem Allergenrisiko (z.B. Kuhmilch, Hühnerei, Erdnuss, Weizen, Baumnüsse, Fisch).
- » Nahrungsergänzungsmittel haben keinen schützenden Effekt.

Beachten Sie: Spezielle Diäten oder Therapien sind in Schwangerschaft und Stillzeit nicht angesagt, um das Kind Allergie-reduziert zu begleiten!



Lebensmittelkennzeichnung: Orientierung & Sicherheit für Konsumenten



Ein Beitrag der AGES (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH)

Verbraucher, insbesondere Allergiker, sollen besser über möglicherweise allergieauslösende Lebensmittelzutaten informiert werden. Daher hat der europäische Gesetzgeber im Jahr 2011 erweiterte Kennzeichnungsvorschriften für Lebensmittel beschlossen.

Folgende 14 Allergene müssen bei Lebensmitteln gekennzeichnet werden: glutenhaltiges Getreide, Eier, Krebstiere, Fische, Erdnüsse, Soja, Milch, Nüsse, Sellerie, Senf, Sesam, Lupine, Weichtiere sowie die Zusatzstoffe Schwefeldioxid und Sulfite.

Die Pflicht zur Kennzeichnung gilt für alle Lebensmittel, verpackt und unverpackt! Zunächst war die Regelung nur für verpackte Waren vorgeschrieben. Nach einer Übergangsfrist muss seit Jänner 2014 auch bei unverpackt verkauften Lebensmitteln eine Allergeninformation erfolgen, also u.a. auch in Restaurants, Bäckereien oder Imbissen. Dies ist schriftlich und mündlich durch gut geschulte Personen möglich. Schriftlich informiert wird zumeist über Buchstabencodes auf Speisekarten, Schildern, Aushängen, Preisverzeichnissen etc. Über das Angebot einer mündlichen Auskunft müssen die Gäste durch einen deutlich sichtbaren Aushang aufmerksam gemacht werden. In jedem Fall muss eine nachvollziehbare Dokumentation im Betrieb vorhanden sein.

Da die gesetzlich vorgeschriebene Kennzeichnung nur für Zutaten (= Bestandteile, die Lebensmitteln absichtlich zugesetzt werden) gelten, gibt es zusätzlich freiwillige Warnhinweise auf Verpackungen („Spuren von...“) um auf unbeabsichtigte oder technologisch unvermeidbare Bestandteile (z.B. Nüssen bei Vollmilchschokolade, wenn vorher in derselben Maschine Nusschokolade produziert wurde) hinzuweisen.

Achtung: Die Gestaltung der Kennzeichnung unverpackter Waren (z.B. in Restaurants, Bäckereien etc.) kann von jedem EU Land frei gewählt werden und unterscheidet sich daher von Land zu Land. Allergikern ist bei Urlaubsreisen zu raten, dass sie sich vorab über die Allergeninformation-Vorschriften des Urlaubslandes informieren.

»Allergiker sollen unter besonderen Bedingungen hergestellte Lebensmittel oder diätetische Lebensmittel (z.B. glutenfreie Produkte) einkaufen und die Kennzeichnung (Zutatenliste) besonders aufmerksam lesen. Im Zweifelsfall auf alle Fälle mit dem Hersteller Kontakt aufnehmen! «

Univ.-Doz. Mag. Dr. Ingrid Kiefer, Ernährungswissenschaftlerin und Gesundheitspsychologin,
Leiterin des Fachbereichs Risikokommunikation der AGES

Weitere Informationen zur Lebensmittelkennzeichnung unter www.ages.at



Die IGAV (Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung) ist ein gemeinnütziger Verein, der als Informationsplattform neue wissenschaftliche Erkenntnisse für Allergiker und Eltern allergischer Kinder aufbereitet und ihnen Hilfestellung sowie praktische Tipps zur Allergenvermeidung und -reduktion bietet.

Bisherige Ratgeber der Serie „Leben ohne Allergene“

- Allergenvermeidung im Wohnbereich
- Allergenvermeidung bei Pollenallergien
- Kreuzallergie
- Allergie-Impfung
- Allergie-Wegweiser
- Schimmelpilz: ein unliebsamer Zeitgenosse
- Allergien bei Kindern und Jugendlichen
- Allergischer Notfall
- Allergenvermeidung bei Milbenallergie
- Medikamenten-Allergie

Holen Sie sich mehr Tipps & Infos, eine Liste auf Allergien spezialisierter Zentren in Österreich, die IGAV-Ratgeber etc. aus dem Internet oder rufen Sie uns an:

www.allergenvermeidung.org

www.youtube.com/allergenvermeidung

www.facebook.com/allergenvermeidung

IGAV-Hotline: 01 /212 60 60

Mit freundlicher Unterstützung von



Ferdinand Menzl
Medizintechnik GmbH

MEDA
ein Unternehmen der Mylan-Gruppe

Thermo Fisher
SCIENTIFIC
The world leader in serving science