

Press release**Institut Danone Ernährung für Gesundheit e. V.****Eva Contzen**

03/29/2012

<http://idw-online.de/en/news470309>Miscellaneous scientific news/publications
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national**10 Mythen und die tatsächlichen Fakten zum Thema Lebensmittelallergie****München/Haar, 29.03.2012. Zum Thema Lebensmittelallergien gibt es eine Fülle von Thesen und Mythen, die sich bei genauer Analyse nicht bestätigen oder anders darstellen. Zehn dieser Mythen werden im Folgenden auf Basis des aktuellen Wissenstandes fachlich bewertet.****1. Lebensmittel-Allergien hat doch jeder.**

Die Fakten: In einer Berliner Studie berichteten mehr als 60 % der Befragten von allergischen Symptomen nach Aufnahme bestimmter Lebensmittel. Nur gut 4 % konnten in der Studie auch tatsächlich im Allergietest nachgewiesen werden. Dabei zeigten 3,5 % der Befragten „echte“ (immunologisch vermittelte) Symptome auf Nahrungsmittelallergene. 0,7 % der Teilnehmer zeigten Symptome der Nahrungsmittelunverträglichkeit. Insgesamt schätzen Experten das Auftreten von Nahrungsmittelallergien unter Kindern auf 4 % bis 8 %, unter Erwachsenen auf 1 % bis 2 % (Rosenfeld 2009, ECARF 2012). Bei Kindern verursachen nach einer Schweizer Studie acht verschiedene Lebensmittel zirka 83 % der Lebensmittelallergien Hühnerei, Kuhmilch, Erdnüsse, Haselnüsse, Weizen, Fisch, Kiwi und Soja. (Ferrari 2011).

Diese Fakten zeigen, dass der Begriff Lebensmittelallergie deutlich von anderen Reaktionen auf Lebensmittel unterschieden werden muss. So geht das Immunsystem bei einer Lebensmittelallergie schon bei kleinsten Mengen des Allergens in Abwehrposition und produziert überschießend IgE-Antikörper. Eine Allergie kann deshalb lebensgefährlich sein. Davon sind dosisabhängige Unverträglichkeiten abzugrenzen, die in der Regel weniger starke Reaktionen hervorrufen, die auch nicht IgE-vermittelt sind.

2. Lebensmittel-Allergien nehmen immer stärker zu.

Die Fakten: Ein allgemein steigender Trend zu Lebensmittelallergien kann durch Prävalenzstudien nicht aufgezeigt werden (DGAI 2000). Eine Ausnahme bildet hier die Erdnussallergie: Immer mehr besonders junge Erwachsene reagieren allergisch auf Erdnussbutter, Flips und Co (Rosenfeld 2009). Warum die Erdnussallergie auf dem Vormarsch ist, konnten die Wissenschaftler bisher allerdings nicht klären.

Eine Zunahme von klassischen allergischen Manifestationen wie Heuschnupfen, allergisches Asthma und atopische Dermatitis ließ sich in prospektiven Untersuchungen in Ostdeutschland nach der Wende nachweisen, was Experten auf kumulierende Umweltfaktoren wie Anstieg der Verkehrsbelastung, steigende industrielle Luftbelastung (z.B. durch Schwefeldioxid, Schwebstaub oder KfZ-bedingte Emissionen) und einen zunehmend westlichen Lebensstil zurückführen (DGAI 2000).

Auch weltweit scheinen die inhalativen Allergien, wie Asthma oder Heuschnupfen zuzunehmen (DGAI 2003). Das Helmholtzzentrum München unterstreicht, dass Allergien auf Pollen in den letzten Jahren zugenommen haben. Als Gründe vermuten Experten Umweltfaktoren wie Klimawandel, Ozonbelastung und zu Zunahme der Russpartikel in der Luft. Auch der lebensstilbedingte, heute für viele Menschen selten gewordene Umgang mit Schmutz und darin enthaltenen Mikroorganismen (Hygienehypothese), verlängerte Pollenflugzeiten und das Auftreten neuer Pollen tragen zum sprunghaften Anstieg der Heuschnupfen-Erkrankungen bei.

3. Lebensmittelallergien merkt man doch selbst. Damit braucht man nicht zum Arzt.

Die Fakten: Eine aktuelle Studie zeigt: Nur zirka 1/3 der Personen, die glauben an einer Lebensmittelallergie zu leiden, suchen tatsächlich den Arzt oder Allergologen auf, um die „Allergie“ auch bestätigen zu lassen (Kalogeromitros 2012). Dieses Verhalten ist jedoch riskant: Möglicherweise stecken hinter einer selbst diagnostizierten Allergie andere Ursachen. Symptome von Unverträglichkeiten können ebenso als Allergie missinterpretiert werden, genau wie Reaktionen auf verdorbene Lebensmittel. Viele, die glauben an einer Allergie erkrankt zu sein, halten eine pauschale Diät, in der sie z.B. versuchen, Zusatzstoffe in Lebensmitteln zu vermeiden. Einkaufen, Restaurantbesuche und Einladungen werden zur Herausforderung für die ganze Familie. Besonders alternative Diäten, die wichtige Grundlebensmittel wie Eier, Fleisch, Getreide und Milch aus der täglichen Ernährung eliminieren, bergen außerdem das Risiko, dass wichtige Nährstoffe auf Dauer vor allem bei wachsenden Kindern fehlen. Nur erfahrene Allergologen können eine zweifelsfreie Diagnose stellen und so eine genussvolle Ernährung - trotz Allergie oder Unverträglichkeit - ermöglichen.

4. Es gibt auch Allergien auf Zucker und Wasser.

Die Fakten: Die European Academy of Allergy and Clinical Immunology (Johansson et al. 2004) definiert den Begriff Nahrungsmittelallergie als eine Immunreaktion auf Eiweiß bzw. Eiweißverbindungen in Nahrungsmitteln. Normaler Haushaltszucker (Saccharose) enthält kein Eiweiß – eine klassische allergische Reaktion kann in diesem Sinne also nicht diagnostiziert werden. Nicht anders sieht es mit saccharosehaltigen Nahrungsmitteln aus. Allerdings gibt es Unverträglichkeiten auf weitere süß schmeckende Stoffe wie Fruktose, Sorbit oder Laktose, auf die Personen mit allergieähnlichen Symptomen reagieren können. Zuckerhaltige Lebensmittel enthalten auch oft viele weitere Bestandteile wie etwa Milcheiweiß und Nüsse in Schokolade oder Fruchtauszüge in Gummibärchen. Diese hingegen können tatsächlich eine allergische Reaktion provozieren. Umso wichtiger ist es, die genaue Ursache der allergieähnlichen Symptome mit Hilfe eines medizinischen Diagnoseverfahrens klären zu lassen.

Wasser enthält ebenfalls keine Allergene – auch hier gibt es also keine allergische Reaktion. Im Wasser gelöste Stoffe, wie etwa Schwermetalle aus alten Wasserleitungen, können aber durchaus eine toxische Reaktion hervorrufen, die in der Selbstdiagnose leicht mit einer Allergie zu verwechseln ist. Weltweit nur sehr wenige Menschen reagieren bei Kontakt mit Wasser mit Hautausschlag oder Quaddeln. Bei dieser sogenannten aquagenen Urticaria reagiert die Haut wahrscheinlich auf Wasserinhaltsstoffe oder auch – im Sinne einer physikalischen Urticaria - auf die Wassertemperatur (Kälte- bzw. Hitzeurticaria).

5. Einmal Allergie – immer Allergie.

Die Fakten: Allergien ändern sich im Laufe des Lebens. Nach einer zunächst überschießenden Reaktion des Immunsystems kann der Körper manche Allergene wieder „vergessen“ und damit tolerieren. Vor allem Allergien auf Kuhmilch und Hühnerei in der Kindheit verschwinden oft nach wenigen Jahren. Zum Beispiel berichten 30 % der Mütter in Deutschland über Reaktionen auf Lebensmitteln bei ihren neugeborenen Kindern (Mc Bride 2011). Nach ein bis zwei Jahren reduziert sich bei Kindern die Häufigkeit allergischer Reaktionen deutlich. Eine ähnliche Beobachtung trifft auch bei der atopischen Dermatitis des Vorschulkindes zu. Andererseits kann die atopische Dermatitis als eine Vorstufe einer späteren Allergie der Atemwege wie Heuschnupfen oder Asthma angesehen werden, die sich meist im Schulalter entwickeln. Erwachsene hingegen entwickeln im Laufe des Lebens häufig Kreuzallergien. Auf Grund der Ähnlichkeit von Allergenen in den Pollen und in den Früchten macht rohes Obst und Gemüse manchem Birkenpollenallergiker das Leben im Frühjahr richtig schwer. Einige Beifuß-pollenallergiker müssen mancherlei Gewürze wie Anis, Chili oder schwarzen Pfeffer meiden. Manch ein Hausstaubmilben-Allergiker kann auch nach Genuss von Schalentieren allergische Symptome bekommen.

6. Pollen gibt es nur im Frühjahr.

Die Fakten: Aus Auswertungen von Pollenflugdaten schließen Umweltbundesamt und Helmholtzzentrum München, dass sich in den letzten 30 Jahren die Pollensaison um 10 bis 20 Tage verlängert hat (Helmholtzzentrum München & UBA 2009). Das ist als Ergebnis des Klimawandels anzusehen. Aber auch ohne die globalen Auswirkungen des Klimawandels kann man von sichtbarem Blütenstaub nicht auf Flugpollen schließen: Denn Pollen sind teilweise 14 Tage vor der Blütezeit der entsprechenden Pflanzen nachweisbar. Ein Blick in den Saisonkalender für Pollen zeigt zudem schnell: Pollen gibt es von Januar (Erle) bis Oktober (Ambrosia und Gräser). Neuerdings werden die aktuellen Pollenzahlen über die Pollenflugdienste auch in den Medien (z.B. Presse, Wetterberichte, regionales Radio und Fernsehen) gemeldet.

7. Das Partysyndrom gibt es gar nicht.

Die Fakten: Manch ein Lebensmittelallergiker hat es auf festlichen Aktivitäten tatsächlich schwer: Denn zum einen können Allergene in Kombination mit anderen Allergien auslösen, die beim gleichen, einzelnen Allergen alleine nicht auftreten würden: Die Kombination von Erdbeerbowle und Shrimpscocktail, Käse und Rotwein oder Erdnüsse mit Campari-Soda sind bekannt dafür. Alkohol an sich hat aber auch ein ganz eigenes Potential zum Partykiller, weil die allergischen Symptome durch den gleichzeitigen Genuss von Lebensmitteln und Alkoholika potenziert werden. Manche Weine haben auch einen hohen Gehalt an Histamin und enthalten Schwefelverbindungen, die die Allergiesymptome nachahmen oder verstärken.

8. Zusatzstoffe verursachen Allergien.

Die Fakten: Echte Allergien auf Zusatzstoffe in Lebensmitteln sind sehr selten. Sie können z.B. auf synthetische Farbstoffe in Lebensmitteln vorkommen. Zumeist sind allergieähnliche Symptome auf Hilfs- und Zusatzstoffe jedoch keine echten Immunreaktionen auf proteinhaltige Allergene in Lebensmitteln. Sie sind pseudoallergener Natur. Dies bedeutet, dass sich die Symptome dosisabhängig verhalten und in der Regel nicht zum allergischen Schock führen. Ungefähr 0,01 % bis 0,15 % der Bevölkerung reagieren so auf Lebensmittelzusatzstoffe, also ungefähr eine Person von 10.000 (AID 2012).

9. Glutamat und andere Geschmacksverstärker können Allergien vortäuschen.

Die Fakten: Einige Erwachsene beklagen nach dem Genuss von Glutamat unangenehme Symptome wie Kopfschmerzen, Übelkeit oder Ausschläge (Walker 2000). Dieser Geschmacksverstärker muss mittlerweile deklariert werden (E620-E625). Genaue Zahlen über die Häufigkeit dieser Unverträglichkeit liegen nicht vor. Wissenschaftliche Studien konnten einen Zusammenhang derartiger Symptome mit Glutamat ebenfalls nicht zweifelsfrei belegen. Der Wissenschaftliche Ausschuss für Lebensmittel der Europäischen Union (SFC) hat deshalb auch keine „erlaubte Tagesdosis“ für Natriumglutamat in Lebensmitteln festgelegt. Dennoch können sich laut Fallberichten von Betroffenen die Beschwerden bei Einschränkung von glutamatreichen Lebensmitteln bessern, so dass ein probeweiser Verzicht auf glutamathaltige Lebensmittel im Einzelfall sinnvoll sein kann.

10. Gegen Lebensmittelallergien kann man nichts machen.

Die Fakten: Die Veranlagung zu Lebensmittelallergien bzw. eine eingetretene Sensibilisierung auf Lebensmittelbestandteile bleibt zumeist vorhanden. Allerdings gibt es eine Reihe von Maßnahmen, die die Symptome der Allergie einschränken helfen und dadurch die Lebensqualität der Lebensmittelallergiker wieder deutlich verbessern. Eine abgesicherte Diagnose durch einen Allergologen ist der erste Schritt, etwas gegen die gespürten Symptome zu unternehmen. Danach steht ein Spektrum von diätetischen Maßnahmen bereit, die die Allergenbelastung gezielt senken. Medikamentöse Maßnahmen im Rahmen medizinisch verordneter Therapie kommen hinzu. Für Kreuzallergiker ist es zudem sinnvoll, Wetterdienste und Polleninformationsdienste zu nutzen. Eine allgemeine Entlastung des Immunsystems durch Luftfilter und spezielle Matratzenbezüge können vor allem Pollen- und Stauballergikern zusätzlich helfen. Das Wichtigste aber ist, bei häufigen Symptomen und Reaktionen auf Lebensmittel ärztlichen Rat einzuholen und Maßnahmen gegen die Allergie gezielt zu planen.

Zitierte Literatur:

Rosenfeld (2009): Baumnuss- und Sesamallergie bei Erdnussallergikern.
Diss. Charité – Universitätsmedizin Berlin 2009.

European Centre for Allergy Research Foundation (ECARF 2012):
Recherchiert am 13.03.2012: www.ecarf.org/de/ueber_allergien/allergien/nahrungsmittelallergie.html

Ferrari et al. (2011). IgE-mediated food allergies in Swiss infants and Children.

Swiss Med Wkly. 2011;141:w13269, doi: 10.4414/smw.2011.13269.

Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAI):
Weißbuch Allergie in Deutschland 2000. Urban & Vogel München.

Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI):
Leitlinie Allergieprävention 2003. Nr. 061/016. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Fachgesellschaften

Kalogeromitros et al. (2012): An internet survey on self-reported food allergy in Greece: clinical aspects and lack of
appropriate medical consultation. J. Eur. Dermatol. Venereol Feb 21: doi 10.1111/j.1468-3083.2012.04482.x Epub

Johansson, S.G., T. Bieber, R. Dahl, et al. (2004): Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the
Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003.
J Allergy Clin Immunol, 2004. 113(5): p. 832-6.

Altmeyer P: Enzyklopädie Dermatologie. Springer 2010.
Recherchiert am 13.03.2012: www.132.187.10.79/login/n/h/4171.1.htm

Mc Bride et al. (2011): The EURO-PREVAL birth cohort study in food allergy: baseline characteristics of 12.000 newborns
and their families from nine European countries. Pediatr Allergy Immunol. 2011 Dec 23. doi:
10.1111/j.1399-3038.2011.01254.x.

Helmholtzzentrum München Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (2009):
FLUGS Fachinformationsdienst. Recherchiert am 01.03.2012.

Umweltbundesamt (2009): Gesundheitliche Anpassung an den Klimawandel.
Recherchiert am 13.03.2012: www.umweltbundesamt.de

Auswertungs- und Informationsdienst (AID):
Zusatzstoffe in Lebensmitteln. Nr. 1546/2010.

Walker, R. und Lupien, JR. (2000):
The safety evaluation of monosodium glutamate. In: J Nutr. 130(4S Suppl); 1049S-52S;

Das Institut Danone Ernährung für Gesundheit e.V.

Das 1992 gegründete Institut Danone Ernährung für Gesundheit e.V. (IDE) ist eine unabhängige Einrichtung, die
ausgewählte Forschungsprojekte im Bereich Ernährungswissenschaft und Ernährungsmedizin fördert und für
verschiedene Zielgruppen aktuelle Materialien für die Ernährungsaufklärung erstellt. Das IDE arbeitet werbe- und
produktneutral. Eingebunden in ein internationales Netzwerk bietet das IDE Wissenschaftlern, Ärzten, Pädagogen und
allen Interessierten eine Plattform für den Austausch sowie den Zugriff auf aktuelle ernährungswissenschaftliche,
psychologische und medizinische Erkenntnisse.

Institut Danone für Ernährung e.V.



Richard-Reitzner-Allee 1
85540 Haar
Telefon: 089 / 62733-338
Email: kontakt@institut-danone.de
www.institut-danone.de

URL for press release: <http://www.institut-danone.de>

