



ELKE KATSCHMAREK

Gesund leben mit Nahrungsmittel- allergien

Preiswerte Rezepte für Kinder
und Erwachsene

schlütersche

4 VORWORT

9 NAHRUNGSMITTELALLERGIEN – WICHTIG ZU WISSEN

- 10 Die echte Nahrungsmittelallergie
- 12 Atopie – das erhöhte Allergierisiko
- 16 Kann einer Nahrungsmittelallergie vorgebeugt werden?
- 17 **Nachweisverfahren – Erkrankungen ausschließen**
- 17 Anamnese
- 17 Haut- und Bluttests
- 21 Der Provokationstest
- 21 Auslassdiäten

26 LEBEN MIT NAHRUNGSMITTELALLERGIEN

- 29 **Die häufigsten Auslöser einer Nahrungsmittelallergie**
- 30 Wichtig: Die Allergenkezeichnung
- 33 **Alternative Lebensmittel bei den häufigsten Nahrungsmittelallergien**
- 33 Kuhmilch
- 38 Hühnereier
- 40 Äpfel und anderes Obst
- 42 Nüsse
- 43 Gewürze und Kräuter
- 44 Weizen und andere Getreidesorten
- 45 **Übersicht: Nahrungsmittelalternativen**

- 49 LECKERE REZEPTE FÜR KINDER
UND ERWACHSENE**
- 50 Salate
 - 60 Suppen und Suppeneinlagen
 - 70 Hauptgerichte
 - 96 Süßspeisen
 - 104 Gebäck
 - 124 Brot
- 132 ANHANG**
- 132 Wichtige Adressen
 - 134 Register

*Dieses Buch widme ich meinen Töchtern
Isabel und Amelie. Ihr seid das Beste,
was mir je passieren konnte. Ich danke
meinem Mann Christoph und meinen
Eltern für ihre Unterstützung und Geduld.*



VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

„Durch uns hindurch, als Atemluft, Wasser, Nahrung. Unser Organismus nimmt sich aus diesem Strom, was er zu seiner Erhaltung und seinen Lebensleistungen braucht. Reicht die Fähigkeit unseres Organismus, Schädliches zu neutralisieren, nicht aus und wird die giftige Last zu groß, dann kommt das innere Gleichgewicht ins Wanken und bricht schließlich zusammen: Krankheit ist das äußere Zeichen, wenn der innere Kampf ums Gleichgewicht der Lebensfunktion verloren geht.“

Dies sind die ersten Zeilen aus dem Buch „Zeitkrankheit Nahrungsmittelallergien“ von Anne Calatin, das mich sehr zum Nachdenken gebracht hat, als ich es zu Beginn der Erkrankung meiner Tochter Amelie gelesen habe.

Amelie reagierte eines Tages allergisch auf alle Produkte aus Milchsäure bzw. Milchzucker. Kaum gegessen, bekam sie am ganzen Körper kleine Pusteln, die Haut schwoll an und sie litt an unerträglichem Juckreiz. Zudem litt sie seit ihrem ersten Geburtstag an einem kleinen Ekzem, das sich zuerst am Handrücken, später dann auch im Gesicht bildete, das ihr jedoch keine Schmerzen verursachte und nur selten bzw. bei Kälte juckte.

Da ich mich schon seit mehreren Jahren mit Homöopathie beschäftige und sie auch in unserem Familienalltag einsetze, war es für mich selbstverständlich, meine Tochter von einem homöopathischen Arzt behandeln zu lassen. In Dr. med. Jenö Ebert, dessen Vorträge ich schon mehrfach besucht hatte, fand ich einen helfenden Engel. Nach einigen Untersuchungen erfuhr ich die schreckliche Wahrheit: Amelie war allergisch auf Weizen, Tomaten, Äpfel, Milch, Kartoffeln, Eigelb und Eiweiß.

Diese Tatsache warf mich als gelernte Diätassistentin völlig aus der Bahn. Während meiner Ausbildung hatte ich zwar selbstverständlich gelernt, für Allergiker Speisepläne zusammenzustellen. Wenn man aber auf einmal persönlich betroffen ist, und nicht nur für eine Woche, sondern für 365 Tage eine Alternative finden muss, sieht die Sache anders aus – es fing gleich damit an, dass ich kurz vor Ostern meiner Tochter klarmachte, dass sie dieses Jahr auf ihren Schokohasen verzichten musste.

Der Befund krepelte von heute auf morgen unser Leben um. Die ersten Einkäufe waren für mich sehr schwierig, denn auf einmal waren die meisten Fertigprodukte tabu. Ich benötigte unheimlich viel Zeit, um bei jedem einzelnen Produkt die Zutaten zu studieren, nur um dann festzustellen, dass immer gerade diejenigen Allergene enthalten waren, die wir von nun an weglassen mussten. Erst langsam hatte ich mir eine Liste an Lebensmitteln zusammengestellt, die wir bedenkenlos zu uns nehmen konnten und die auch unser Haushaltsbudget nicht sprengte.



Elke Katschmarek
Staatlich geprüfte
Diätassistentin

„Ich stellte mir eine Liste an Lebensmitteln zusammen, die wir bedenkenlos zu uns nehmen konnten und die auch unser Haushaltsbudget nicht sprengte.“

Durch diese strenge Diät sowie eine Bioresonanztherapie konnten wir bei unserer Tochter nach nur wenigen Wochen eine Besserung des Hautbildes und der Allergie feststellen. Zusätzlich unterzog sich Amelie einer Darmsanierung im Zusammenhang mit ihrer Neurodermitis. Vertreter der Darmsanierung gehen davon aus, dass bei Neurodermitis-Patienten der Stoffwechsel gestört ist, verursacht durch schädliche Pilze, die vermehrt im Darm auftreten. Dadurch kann der Darm nicht richtig arbeiten, und es entsteht eine Stoffwechselstörung: Durch den Darm werden dann Giftstoffe aufgenommen, die zu einer Veränderung des Hautbildes führen.

Außerdem gaben wir Amelie täglich eine Kapsel Nachtkerzenöl, die die Feuchtigkeit und Geschmeidigkeit der Haut verbesserte sowie ihre trockene und juckende Haut beruhigte. Gewonnen wird das Öl aus dem Samen der Nachtkerze, das eine große Menge an Gamma-Linolensäure enthält. Diese kann wiederum über eine Zwischenstufe Prostaglandin E1 bilden, einen wichtigen Entzündungshemmer. Weil Neurodermitiker aufgrund eines Enzymdefekts keine Gamma-Linolensäure bilden können, ist es möglich, über eine regelmäßige Einnahme von Nachtkerzenöl diesen Mangel zu umgehen und die Hautentzündung lindern.

Nach dem Abschluss der Bioresonanztherapie fingen wir mit einer Rotationsdiät an. Amelie freute sich jeden Tag darauf, wieder eines der Lebensmittel zu sich zu nehmen, auf die sie die letzten drei Monate hatte verzichten müssen. Besonders groß war ihre Freude, wieder Milch und Milchprodukte essen zu dürfen. Die Rotationsdiät hielten wir ein ganzes Jahr durch, bevor wir im

Großen und Ganzen wieder anfangen, „normal“ zu essen. Bis heute verzehren wir die Lebensmittel, auf die Amelie damals allergisch reagierte, nur alle paar Tage – meist alle vier Tage.

Abschließend bleibt zu sagen, dass es ein sehr anstrengendes Jahr war, das die ganze Familie an ihre Grenzen gebracht hat. Ich bin aber sehr froh, dass die Allergien nun beseitigt sind und die Neurodermitis fast abgeheilt ist, ohne dass wir Amelie je mit Kortison behandeln mussten.

Lassen auch Sie sich nicht entmutigen und versuchen Sie, Alternativen zu finden – denn auch Menschen mit Nahrungsmittelallergien können das Essen genießen! Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Möglichkeiten es für Sie gibt, und probieren Sie aus, was Ihnen guttut.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen, beim Kochen und vor allem beim Essen!

Ihre

Elke Katschmarek

Staatlich geprüfte Diätassistentin





NAHRUNGSMITTEL- ALLERGIEN – WICHTIG ZU WISSEN

Nahrungsmittelallergien gehören zu den häufigsten allergischen Erkrankungen im Kindesalter. Aber auch bei Erwachsenen gewinnen sie an Bedeutung: Immer mehr Pollenallergiker vertragen aufgrund von Kreuzreaktionen viele Lebensmittel nicht mehr. Die Nahrungsmittelallergie ist eine besondere Form der Nahrungsmittelunverträglichkeit und bedeutet eine Überempfindlichkeit gegen bestimmte Stoffe in der Nahrung.



Die echte Nahrungsmittelallergie

Bei einer echten Nahrungsmittelallergie ist das Immunsystem beteiligt: Der Kontakt mit dem Auslöser hat den Körper – irrtümlich – sensibilisiert und Antikörper bilden lassen. Kommt es zu einem erneuten Kontakt mit dem Nahrungsmittel, werden die Beschwerden sofort ausgelöst. Typischerweise reichen schon kleine Mengen aus, um die Symptome immer wieder hervorzurufen.



Die Beschwerden der Nahrungsmittelallergiker können sehr vielfältig sein.

Die Beschwerden, die Nahrungsmittelallergiker haben können, sind sehr vielfältig und reichen von Hautquaddeln und Hautrötung über Schnupfen, Atemnot, Erbrechen und Durchfall, Kopfschmerzen bis hin zu schweren Kreislaufbeschwerden und einem lebensbedrohlichen allergischen Schock.

Nahrungsmittelallergien machen sich oft schon in den ersten Lebensmonaten und -jahren bemerkbar. Werden der Darm und das Immunsystem von kleinen Kindern relativ früh mit fremden Eiweißen konfrontiert, kann sich bei erblich vorbelasteten Kin-

Nahrungsmittelallergien machen sich oft schon in den ersten Lebensmonaten bemerkbar.



dern eine Allergie entwickeln. „Das noch unreife Immunsystem ist gerade dabei zu lernen, welche Eiweiße zum eigenen Körper gehören und welche schädlich sind und abgewehrt werden müssen. Kommen in diesem Prozess zu früh große Eiweißmoleküle ins Spiel, stuft der kindliche Darm die Proteine fälschlicherweise als gefährlich ein und entwickelt dagegen eventuell IgE-Antikörper“, erklärt der Allergologe Thomas Werfel aus Hannover.

Antikörper sind Eiweiße und die Antwort des Immunsystems auf das Eindringen von Erregern wie Bakterien, Viren oder Pilzen in unseren Organismus. Durch Antikörperbildung kann sich der Organismus gegen eindringende körperfremde Erreger schützen.

Wurden vom gesunden Menschen einmal Antikörper gegen ein Antigen gebildet, so verläuft die Immunabwehr bei späterer Konfrontation mit dem gleichen Antigen rascher, weil der Organismus auf bereits gebildete Antikörper zurückgreifen kann. Man spricht dabei vom immunologischen Gedächtnis.

Im Zusammenhang mit Allergien kommt besonders den Antikörpern vom Typ Immunglobulin E (IgE) eine wichtige Rolle zu. Sie vermitteln die allergische Sofortreaktion, zu der die Allergien gegen Pollen, Milben, Tierhaare, Schimmelpilze, Nahrungsmittel, Insektengifte und manche Arzneimittel gehören.

Bei Erwachsenen sind es vor allem die Heuschnupfengeplagten, die auch auf Nahrungsmittel reagieren: Sie vertragen dann keine Nahrungsmittel mit ähnlichen Strukturen wie die Pollen. Dazu zählen vier bis fünf Prozent der Erwachsenen. Bei einer solchen Kreuzallergie reagiert der Patient auf mehrere Stoffe allergisch (auch Gruppenallergie genannt): Das Immunsystem bildet gegen ein bestimmtes Allergen Antikörper, und diese attackieren auch solche Stoffe, die diesem Allergen ähnlich sind. Beispielsweise reagieren Menschen mit einer Birkenpollen-Allergie oft auch auf Haselnuss, Äpfel, Kirschen, Kiwi, Kartoffeln, Pfirsiche, Nektari-



Heuschnupfen-
allergiker reagieren
oft auch auf
Nahrungsmittel.

nen, Sellerie und Karotten allergisch. Eine solche Kreuzreaktion heißt auch pollenassoziierte Nahrungsmittelallergie.

Atopie – das erhöhte Allergierisiko

Verwechseln Sie die Nahrungsmittelallergie nicht mit Nahrungsmittelenverträglichkeiten wie beispielsweise der Milchzucker- oder der Fruktose-Unverträglichkeit. Diese Reaktionen zählen zu den allergieähnlichen Erkrankungen, auch Pseudoallergien genannt. Die echten Nahrungsmittelallergien sind an die sogenannte Atopie gekoppelt, auch „Allergie vom Soforttyp“ genannt. Das bedeutet, die Betroffenen reagieren überempfindlich auf den Kontakt mit eigentlich harmlosen Substanzen aus der Umwelt. Sie besitzen also ein höheres Risiko, eine Allergie zu entwickeln. Jeder Dritte aus der Bevölkerung ist Atopiker und erblich vorbelastet, denn er hat eine krankhaft erhöhte Neigung, IgE-Antikörper zu bilden.

Gewöhnlich werden bei den Atopien nur Heuschnupfen, Asthma und Neurodermitis genannt, die Nahrungsmittelallergien aber oft vergessen. Diese treten zwar in sehr unterschiedlichen Erscheinungsbildern auf, gehören jedoch auch zu den atopischen Erkrankungen.

Symptome und Beschwerden

Eine Nahrungsmittelallergie kann sich auf vielfältige Art äußern. Am häufigsten zeigt sie sich an der Haut oder den Schleimhäuten durch Hautquaddeln (Urtikaria, Nesselsucht), heftigen Juckreiz oder eine plötzlich auftretende Hautrötung. Auch die Atemwege sind gelegentlich betroffen, von Schnupfen bis hin zu Asthma. Oft sind gleichzeitig mehrere Organsysteme betroffen, so können Patienten unter Erbrechen mit gleichzeitiger Kreislaufreaktion wie Schwindel oder Kollaps leiden, oder das Erbrechen ist mit Hautquaddeln kombiniert. Typisch ist auch eine Kombination aus Atemnot oder asthmatischen Beschwerden und Hautquaddeln.



Eine Nahrungsmittelallergie äußert sich am häufigsten durch Hautquaddeln, heftigen Juckreiz oder eine plötzlich auftretende Hautrötung.



Menschen mit einer Birkenpollen-Allergie reagieren oft auch auf Haselnüsse allergisch (Kreuzreaktion).

Ein Spezialfall sind die allergischen Symptome bei Pollenallergikern. Sie reagieren im Rahmen des saisonabhängigen Heuschnupfens oder Asthmas auch mit verwandten Nahrungsmitteln. Häufig treten hier zum Beispiel Kreuzreaktionen zwischen Baumpollen und Kern- oder Steinobst auf. Die Beschwerden unterscheiden sich von den klassischen Nahrungsmittelallergien und sind meist auf den Mundraum beschränkt.

Im Prinzip können alle Lebensmittel eine allergische Reaktion hervorrufen. Am häufigsten sind Allergien gegen Schalentiere, Milch, Fisch, Sojabohnen, Weizen, Eier, Nüsse und Obst- und Gemüsesorten.

Die meisten Nahrungsmittelallergene (Allergen = Allergieauslöser) führen zu Sofortreaktionen. Das heißt, die Symptome machen sich in der Regel innerhalb weniger Minuten, spätestens aber zwei Stunden nach dem Verzehr der jeweiligen Lebensmittel bemerkbar. Seltener sind Spätreaktionen, die 24 Stunden nach dem Verzehr der Nahrungsmittel auftreten. Bei einer Neurodermitis, die durch eine Nahrungsmittelallergie mitbedingt oder verschlechtert wird, kommt es typischerweise zu einer Verschlechterung der Haut über Nacht. Je nach Reaktionstyp können allergische Symptome wie etwa Asthma an den Schleimhäuten akut und wieder auftreten, Symptome an der Haut wie die atopische Dermatitis einen langsameren, konstanten Verlauf nehmen.

Bei einer Nahrungsmittelallergie können folgende Beschwerden auftreten:

- geschwollene Lippen
- Schwellungen im Gesicht
- prickelndes Gefühl im Mund, auf den Lippen oder am ganzen Körper
- Erbrechen, Magenkrämpfe, Durchfall
- plötzlich rinnende Nase („Naselaufen“)
- Schwellung des Kehlkopfs, Asthma und Atemnot

! Im Prinzip können alle Lebensmittel eine allergische Reaktion hervorrufen.

- juckende Haut
- Hautausschlag und -schwellung (Urtikaria, Nesselsucht)
- Blutdruckabfall
- sehr selten: heftige Immunreaktion (anaphylaktischer Schock), die zu einem Kreislaufzusammenbruch führen kann und sofort vom Notarzt behandelt werden muss



Milch und Eier gehören zu den Lebensmitteln, die am häufigsten Nahrungsmittelallergien auslösen können.



Wenn Sie an einer Nahrungsmittelallergie leiden, meiden Sie am besten die auslösenden Substanzen.

Kann einer Nahrungsmittelallergie vorgebeugt werden?

Wenn Sie an einer Nahrungsmittelallergie leiden, ist es am besten, die auslösenden Substanzen möglichst zu meiden und auf parallele oder ineinander übergehende Reaktionen zu achten. Unter Umständen können auch gentechnisch veränderte Nahrungsmittel allergische Reaktionen auslösen.

Natürlich gibt es auch Medikamente, welche die Beschwerden lindern können. Zum Beispiel verhindern Antihistaminika und Mastzellstabilisatoren die Ausschüttung von Histamin und lindern dadurch Hautreaktionen und Juckreiz. Bei Atembeschwerden helfen Asthmasprays. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob derartige Medikamente für Sie infrage kommen, oder lassen Sie sich von einem Allergologen beraten.

Die Veranlagung zur Allergie wird vererbt. Das Risiko für Nahrungsmittelallergien steigt, wenn Säuglinge zu früh Fremdeiweiß bekommen. Fremdeiweiße sind zum Beispiel Kuhmilch, Weizen und Hühnereiweiß. In den ersten vier bis sechs Lebensmonaten sollten Säuglinge deshalb möglichst gestillt werden oder spezielle HA-Nahrung (hypoallergene Nahrung) bekommen, die wenig sensibilisierend wirkt. Ab dem fünften bis siebten Monat kann man stufenweise Beikost einführen. Hier bieten die Empfehlungen des Forschungsinstituts für Kinderernährung (siehe Anhang) eine gute Orientierung.

Bei allergiegefährdeten Säuglingen, d. h., wenn in der Familie bereits Allergiker bekannt sind, sollten im gesamten ersten Lebensjahr keine Kuhmilch, Soja, Eier, Nüsse, Fisch und Zitrusfrüchte gefüttert werden.

Nachweisverfahren – Erkrankungen ausschließen

Diagnostische Stufen der Nahrungsmittelallergie

- Anamnese: Gespräch über die Krankheits- und Familiengeschichte
- Haut- und Bluttests: vielleicht geben Standardtestreihen hier bereits Hinweise
- Auslassdiäten: der Arzt überwacht verschiedene Ernährungsmöglichkeiten, wobei das oder die vermuteten Nahrungsmittel vom Speiseplan gestrichen werden

Anamnese

Beim Verdacht auf eine Nahrungsmittelallergie fragt der Arzt zunächst nach der Krankengeschichte. Dabei schließt er andere Erkrankungen aus, die ähnliche Symptome verursachen können. Dazu gehören beispielsweise:

- Zöliakie (Gluten-Unverträglichkeit),
- Nahrungsmittelunverträglichkeit,
- leichtere Vergiftungen,
- ein nervöser Darm oder
- eine chronische Darmerkrankung (Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn).

Haut- und Bluttests

Hierbei werden verschiedene Substanzen und mögliche Allergene auf die Haut aufgebracht und beobachtet, ob an diesen Stellen eine allergische Reaktion in Form von Pusteln oder Quaddeln auftritt. So prüft man die Sensibilisierung, also ob der Patient gegen bestimmte Nahrungsmittel Antikörper gebildet hat. Es gibt zahlreiche Methoden bzw. Allergietests, von denen zwei besonders geläufig sind: Die Messung der spezifischen IgE-Antikörper im Blut und der Prick-Test, bei dem verdächtige Nahrungsmit-



Haut- und Bluttests sind die Basis der Allergiediagnostik.

telallergene in der Haut eine typische Rötung und Quaddelbildung verursachen.

Leider gibt es noch kein Testverfahren, das für sich allein zuverlässig genug ist, um eine Nahrungsmittelallergie eindeutig zu belegen. Auch die beiden genannten Methoden reichen meist nicht aus, um die Diagnose zu sichern. Sie können jedoch zunächst die möglichen allergieauslösenden Nahrungsmittel eingrenzen.



Bei Hauttests wird beobachtet, ob eine allergische Reaktion in Form von Pusteln oder Quaddeln auftritt.

Hauttests

Bei Hauttests werden Allergene in die Haut gebracht. Kommt es am Testort zu einer allergischen Reaktion, weist dies auf eine Sensibilisierung hin. Ob diese Sensibilisierung tatsächlich für die allergischen Beschwerden verantwortlich ist, lässt sich nur unter Berücksichtigung der Krankengeschichte und von weiteren Untersuchungen wie Bluttests und ggf. Provokationstests klären.

Die Art der eingesetzten Tests hängt vom vorliegenden Allergie-Typ ab: Bei allergischen Sofortreaktionen (Typ 1) wie Heuschnupfen, allergischem Asthma, Neurodermitis, Nesselsucht oder Nahrungsmittelallergie kommen vor allem der Prick- und ggf. der Intrakutantest zum Einsatz. Bei allergischen Spätreaktionen (Typ IV) wie Kontaktallergien steht der Patchtest im Vordergrund. Da die Hauttests bei hochgradigen Sensibilisierungen unter Umständen eine anaphylaktische Reaktion auslösen können, stellen erfahrendes Personal und eine entsprechende Notfalleusrüstung wichtige Voraussetzungen dar.

Prick-Test Mit einer Prick-Lanzette wird die Haut ca. 1 mm tief durchstochen und ein Tropfen Lösung aufgetragen. Bei einer bestehenden Allergie bilden sich nach etwa 20 Minuten Quaddeln.

Intrakutan-Test Der Intrakutan-Test ist um ein Vielfaches empfindlicher als der Prick-Test, liefert aber häufiger ein sogenanntes

falsch-positives Ergebnis, vor allem bei Nahrungsmittelallergenen. Hierbei wird das Allergen mit einer Nadel in die Haut gespritzt.

Scratch-Test Durch eine aufgetragene Lösung wird die Haut oberflächlich angeritzt. Wegen der großen Hautreizung ist der Test nicht immer eindeutig.

Patchtest Ein Pflaster mit allergenhaltiger Substanz wird bevorzugt auf den Rücken aufgeklebt und nach 24, 48 oder 72 Stunden ausgewertet.

Unterschiedliche Substanzen werden aufgetragen und evtl. auftretende allergene Reaktionen abgewartet.





Bluttests tragen dazu bei, die Diagnose weiter abzusichern.

Bluttests

Mit Bluttests lassen sich Antikörper (siehe S. 21) messen. Sie haben den Vorteil, weniger belastend als Hauttests zu sein.

Im Blut von Allergikern lassen sich bestimmte Bestandteile des Immunsystems nachweisen, die bei der Überempfindlichkeitsreaktion eine Rolle spielen. So liegen bei Menschen mit allergischen Sofortreaktionen (Typ 1) häufig erhöhte Werte an Immunglobulin E (IgE) vor. Der Arzt kann das vorhandene IgE im Labor mit verschiedenen Bluttests messen und somit Hinweise auf eine Sensibilisierung erhalten. Ob diese Sensibilisierung tatsächlich für die allergischen Beschwerden verantwortlich ist, lässt sich jedoch nur unter Berücksichtigung weiterer Untersuchungen, wie der Krankengeschichte, Hauttests und ggf. Provokationstests, klären.

Die Bluttests sind im Vergleich zu Hauttests relativ aufwendig und teuer. Doch zum einen ergänzen sie diese und zum anderen haben sie eine Reihe von Vorteilen. So sind Bluttests vor allem für jüngere Kinder weniger belastend. Darüber hinaus lassen sie sich auch anwenden, wenn Hauttests nicht möglich sind, etwa weil die Haut bei Neurodermitis stark entzündet ist.

Papier-Radio-Immuno-Sorbens-Test (PRIST) Bei Patienten mit andauernden Beschwerden der Nebenhöhlen und Atemwege wird häufig ein sogenannter PRIST-Test durchgeführt, um einen genauen Überblick über die Gesamtmenge am IgE zu erhalten, das sich im Blut befindet: Ein hoher Wert kann eine Sensibilisierung anzeigen. Er erlaubt allerdings keine Aussage darüber, gegen welches Allergen der Körper überempfindlich reagiert. Zudem beweisen erhöhte IgE-Spiegel allein nicht das Vorliegen einer Allergie. Und ein negativer Bluttest heißt nicht zwangsläufig, dass keine Allergie vorliegt.

Radio-Allergen-Sorbens-Test (RAST) Die wichtigste Laboruntersuchung stellt der RAST-Test dar, mit dem sich im Blut genau die IgE-Antikörper bestimmen lassen, die gegen bestimmte Allergenauslöser gerichtet sind. Dabei werden speziell die Allergene untersucht, die bei einem Patienten bereits im Verdacht stehen, entsprechende Symptome auszulösen. Für die Laboruntersuchungen ist eine einmalige Blutentnahme ausreichend, das Ergebnis liegt dann in der Regel nach einigen Tagen vor. Je höher der RAST-Wert, desto stärker ist die Sensibilisierung bzw. Überempfindlichkeit.

Der Provokationstest

In unklaren Fällen lässt sich die Diagnose einer Allergie mit einem Provokationstest absichern, wenn also die Auswertung von Krankengeschichte und Haut- sowie Bluttests kein eindeutiges Ergebnis liefert. Nur der Provokationstest zeigt zweifelsfrei an, ob eine Sensibilisierung auch wirklich allergische Beschwerden auslöst. Hier werden die Beschwerden gezielt durch das verdächtige Nahrungsmittel ausgelöst, der Patient also mit dem infrage kommenden Allergen auf natürlichem Wege konfrontiert. So wird als Folge eine – möglichst milde, aber eindeutige – allergische Sofortreaktion mit den entsprechenden typischen Beschwerden unter kontrollierten Bedingungen provoziert.

Wenn Sie einen Provokationstest machen möchten, wählen Sie eine Klinik oder gut ausgestattete Arztpraxis, damit Sie oder Ihr Kind im Notfall sofort versorgt werden können.

Auslassdiäten

Bei einer allergisch bedingten Nahrungsmittelunverträglichkeit ist die Diät eine geeignete Diagnose- und Therapiemethode. Um festzustellen, welches Nahrungsmittel als Allergen infrage kommt, beginnt man mit einer Eliminationsdiät, die die vermuteten Auslöser völlig vom Speiseplan streicht. Darauf folgt oft



Der Provokationstest belegt zweifelsfrei, ob eine Sensibilisierung allergische Beschwerden auslöst.

eine Rotationsdiät, die anfangs nur allergisch unproblematische Lebensmittel zulässt, um den Patienten nach einer Phase von etwa drei Tagen wieder mit den verdächtigen Lebensmitteln zu konfrontieren und die Reaktion zu bewerten.

Die Eliminationsdiät

Vor Beginn einer Eliminationsdiät wird festgestellt, in welchem Umfang das Nahrungsmittelallergen vermieden werden muss. Die Diagnostik ähnelt einem Detektivspiel: Es können mehrere Wochen oder Monate vergehen, bis eindeutig feststeht, welche Nahrungsmittel die Allergie hervorrufen. Manche Menschen reagieren schon auf geringste Spuren des Allergens und müssen es daher strikt meiden. Bei anderen treten erst nach dem Verzehr einer größeren Menge des jeweiligen Nahrungsmittels Reaktionen auf. Darüber hinaus gibt es Personen, die nur in bestimmten Situationen, wie körperlicher Belastung oder Stress, die allergieauslösenden Nahrungsmittel nicht vertragen.

Während der Eliminationsdiät ernährt man sich normal, verzichtet aber auf die verdächtigen Lebensmittel. Hier werden entweder einzelne Nahrungsmittel oder Gruppen von verwandten Nahrungsmitteln für mindestens zwei bis drei Wochen weggelassen. Zeigt sich nach etwa zwei Wochen eine Verbesserung, können die einzelnen Nahrungsmittel in Form von Testmahlzeiten wieder eingeführt werden.

Die Eliminationsdiät wird mindestens ein Jahr lang durchgeführt, unabhängig davon, ob sich der Zustand bereits früher bessert. Wenn ein Lebensmittel eine lebensbedrohliche Reaktion hervorruft, so muss man lebenslang auf dieses Nahrungsmittel verzichten. Das kann zum Beispiel bei Fischallergien der Fall sein. Nach etwa zwölf Monaten wird das verdächtige Nahrungsmittel erneut probiert, zum Beispiel im Rahmen eines Provokationstests (siehe oben).



Während der Eliminationsdiät ernährt man sich normal, verzichtet aber auf die verdächtigen Lebensmittel.



Bei extrem allergischen Reaktionen auf bestimmte Nahrungsmittel (z. B. Fisch) muss ganz auf deren Genuss verzichtet werden.

Da Nahrungsmittelallergien oft vorübergehend sind, kann es passieren, dass der Körper nach einer gewissen Zeit das betreffende Nahrungsmittel toleriert. Weil jedoch nach dem erneuten Verzehr auch sehr starke Reaktionen auftreten können, sollten Sie vorsichtig sein. Vor allem, wenn Ihr Kind betroffen ist, dürfen Sie das verdächtige Nahrungsmittel nicht selbst verabreichen, sondern nur unter ärztlicher Aufsicht, gegebenenfalls im Krankenhaus. Gerade bei Kindern ist es auch wichtig, die aus der Ernährung ausgeschlossenen Nahrungsmittel durch geeignete Alternativen zu ersetzen, um einer Mangelernährung vorzubeugen.

Die Rotationsdiät

Bei der Rotationsdiät wird wie bei der Eliminationsdiät auf das allergieauslösende Nahrungsmittel verzichtet. Im Unterschied zur Eliminationsdiät ist jedoch der Verzehr der verträglichen Nahrungsmittel genau festgelegt. So vermeidet man, dass sich auch gegen diese Lebensmittel Allergien entwickeln: Das Lebensmittel, das als Ersatz für das allergieauslösende Nahrungsmittel am ersten Tag der Diät dient, darf an den drei folgenden Tagen nicht erneut verzehrt werden, sondern erst am fünften Tag wieder. So kann bei Kindern einer Mangelernährung vorgebeugt werden, indem sie am zweiten, dritten und vierten Tag andere „Ersatzlebensmittel“ erhalten, die wiederum erst am sechsten, siebten und achten Tag erneut verzehrt werden sollten. Zwischen dem Verzehr der einzelnen „Ersatzlebensmittel“ sollten also immer drei Tage liegen – eine komplizierte Sache, die ein hohes Maß an Disziplin verlangt.

! Die Rotationsdiät verlangt ein hohes Maß an Disziplin.

Am besten testen Sie pro Tag ein neues Nahrungsmittel, günstigerweise morgens nüchtern, in Form einer normalen Portion, ohne Gewürze oder Zutaten zubereitet. Wenn es keine Beschwerden verursacht, können Sie es in den Speiseplan aufnehmen. Bei zweifelhaften oder schwachen Reaktionen sollten Sie das Nah-

rungsmittel im Abstand von mindestens vier Tagen mehrmals testen. Beachten Sie auch, dass die Nahrungsmittel einer Gruppe, zum Beispiel Milchprodukte, alle einzeln getestet werden müssen, also Milch, Joghurt, Quark, Sahne, Butter und Käsesorten.



Alle Nahrungsmittel einer Gruppe (z. B. Milchprodukte) müssen einzeln getestet werden.