

## **Lebensmittelunverträglichkeiten – Kein Urteil für „lebenslänglich“, wenn erst einmal diagnostiziert**

Heute klassifiziert man die gängigen Lebensmittelunverträglichkeiten in 5 Gruppen:

1. Klassische Nahrungsmittelallergien/IgE<sup>1</sup>-vermittelt (Sofort- und Spätreaktionen)
2. Pollenassoziierte Nahrungsmittelallergien
3. Kohlenhydratintoleranzen
4. IgG<sup>2</sup>-vermittelte Unverträglichkeit durch Nahrungsmittel, z.B. Gluten, Milch, Ei
5. Histaminintoleranz

Allen Nahrungsmittelunverträglichkeiten sind diverse Beschwerdebilder mit z. T. lebensbedrohlichen Sofortreaktionen eigen, wie z.B. Kreislaufversagen, Asthmaanfälle, Atemnot. Spätreaktionen können in Form von Magen-Darm-Beschwerden wie Bauchschmerzen, Blähungen, Durchfall oder Verstopfung und häufig auch Hautsymptomen wie Neurodermitis, andere Ekzeme, Hautrötungen und Juckreiz auftreten. Auch langanhaltende Beschwerdebilder können darauf zurückgehen: z.B. chronische Bronchitis, chronischer Schnupfen und Nebenhöhlenentzündungen. Hinter vielen chronischen Krankheitsbildern können sich unerkannte Nahrungsmittelunverträglichkeiten verbergen (Erschöpfungssyndrome, chronische Müdigkeit, ADS-Syndrom, Kopfschmerzen, Infektanfälligkeit, Schlafstörungen bis hin zu Depressionen, Gelenkschmerzen, Übergewicht und sogar Bluthochdruck, Kreislaufprobleme).

In den von uns z. Z. verwendeten Testungen gehen wir schrittweise vor. Mit Screening-Verfahren kann ermittelt werden, ob überhaupt Lebensmittelallergien- (IgE) oder unverträglichkeiten (IgG) vorliegen. Im zweiten Schritt werden die einzelnen Nahrungsmittel differenziert. Mehr als 70 Hauptallergene können getestet werden, so dass 98 % der klinisch relevanten Unverträglichkeiten erfasst sind.

Zu 1. Im Prinzip kann jedes Nahrungsmittel bzw. –bestandteil eine allergische Reaktion auslösen. Die klassische Allergie beruht auf IgE-vermittelten immunologischen Reaktionen: Aus noch nicht geklärten Gründen werden antikörper-produzierende Zellen zur Bildung von Antikörpern der Klasse IgE angeregt. Das IgE bindet über Rezeptoren an Mastzellen. Große Mengen von IgE veranlassen die Mastzellen, Botenstoffe (z.B. Histamin) freizusetzen. Nun entstehen die typischen allergischen Krankheitsbilder innerhalb kurzer Zeit nach Nahrungsaufnahme.

Zu 2. Einer pollenassoziierten Lebensmittelallergie liegt i.d.R. eine Pollenallergie zugrunde, wobei Antikörper gegen Pollen mit Strukturen der Nahrungsmittel kreuzreagieren, die starke Ähnlichkeiten zu den Pollenallergenen aufweisen. Vor allem Kreuzreaktionen bei Allergien auf Birkenpollen und Beifuss sind von großer klinischer Bedeutung. Sollte eine Lebensmittelallergie (scheinbar) vorliegen, durch Bluttests aber nicht bestätigt werden, ist es ratsam, einen Inhalationsscreen zu machen. Dabei werden bei allen getesteten Pollen die kreuzreagierenden Lebensmittel aufgeführt, und Rückschlüsse sind leicht möglich.

Zu 3. Kohlenhydratintoleranz: Unter Laktoseintoleranz (Milchzucker-) leiden ca. 20% und Fructoseintoleranz (Fruchtzucker-) leiden ca. 40 % der deutschen Bevölkerung. Sie lassen sich entweder durch Stuhluntersuchungen (erhöhte bakterielle Spaltungsaktivität), sicherer durch Wasserstoffatmungsanalysen nachweisen. Beides führen wir in unserer Klinik durch. Der Laktoseintoleranz liegt ein Mangel an milchzuckerspaltenden Enzymen (Laktase) zugrunde, der sehr häufig im Alter zunimmt. Durch unzureichende Fermentierung gelangen

die Zuckermoleküle in den Dickdarm und werden dort vergärt. Hierbei sei zu beachten: Laktoseintoleranz ist nicht gleich Milchintoleranz und Milchunverträglichkeit ist nicht gleich Laktoseintoleranz.

Der Fructozucker malabsorption liegt ein defektes Transportsystem im Dünndarm zugrunde. Fructose wird dort nur unzureichend resorbiert, so dass hohe Konzentrationen in den Dickdarm übertreten und dort verstoffwechselt werden.

Zu 4. IgG-Antikörper haben innerhalb der Infektabwehr wichtige Aufgaben:

IgG1 wirkt antibakteriell und antiviral

IgG2 wirkt antibakteriell

IgG3 wirkt antiviral

IgG4 wirkt anti-allergen

Erhöhte Antikörperspiegel 1 – 3 lassen auf ein bakterielles oder virales Geschehen im Körper schließen, ein hoher IgG4-Spiegel weist auf eine allergene Auseinandersetzung hin. Dabei kann das IgG4 von ca. 5 % auf 50 % des Gesamt IgG-Spiegels ansteigen.

Im Gegensatz zu „echten“ Nahrungsmittelallergien treten bei Unverträglichkeiten durch IgG4-Antikörper allergieähnliche oder auch unspezifische Symptome häufig erst nach Stunden oder Tagen nach dem Verzehr der verantwortlichen Nahrungsmittel auf.

Zu 5. Pseudoallergische Reaktionen werden durch Histamin oder andere biogene Amine (Spermidin, Tyramin usw.) hervorgerufen. Sie treten vermutlich viel häufiger auf als echte Nahrungsmittelallergien. Die Unverträglichkeit von biogenen Aminen beruht meistens auf einem Mangel des Enzyms Diaminoxidase (DAO), welches normalerweise die biogenen Amine beim Durchtritt durch die Darmschleimhaut abbaut. Wird DAO durch z.B. Medikamente oder Alkohol gehemmt, so steigt der Histaminspiegel. Eine Messung des Enzyms DAO gibt Aufschluss. Dann sollten Nahrungsmittel, die biogene Amine enthalten (z.B. Sauerkraut, Käse, Schokolade, Rotwein), oder die Diaminoxidase hemmende Lebensmittel/Medikamente gemieden werden. Auch durch Veränderung der Darmschleimhautbarriere kann es zu Histaminunverträglichkeit kommen.

Der Unterschied der Nahrungsmittelunverträglichkeiten zur klassischen Allergie lässt Hoffnung zu. Eine diagnostizierte Nahrungsmittelunverträglichkeit ist kein „Urteil für lebenslänglich“. Nach einigen Monaten bei entsprechendem Ernährungsverhalten mit Begleitbehandlung kann der Körper die Fehlreaktion auf bestimmte Nahrungsmittel wieder verlernen.

<sup>1</sup> Immunglobuline E sind Eiweiße, die körperfremde Stoffe abwehren

<sup>2</sup> Immunglobuline G sind Antikörper, die vor allem gegen Viren und Bakterien wirken