

Diätetik bei pollenassoziierter Nahrungsmittelallergie

Uwe Siedentopp

Deutsche Zeitschrift für Akupunktur
German Journal for Acupuncture and
related techniques

ISSN 0415-6412
Volume 61
Number 1

Dtsch Z Akupunkt (2018) 61:26-27
DOI 10.1007/s42212-018-0003-5



Your article is protected by copyright and all rights are held exclusively by Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature. This e-offprint is for personal use only and shall not be self-archived in electronic repositories. If you wish to self-archive your article, please use the accepted manuscript version for posting on your own website. You may further deposit the accepted manuscript version in any repository, provided it is only made publicly available 12 months after official publication or later and provided acknowledgement is given to the original source of publication and a link is inserted to the published article on Springer's website. The link must be accompanied by the following text: "The final publication is available at link.springer.com".

mer häufiger, dass rezidivierende Infekte in eosinophile Entzündungen übergehen können, weil die Th2-Immunantworten als Folge der Antibiose dominieren. So entwickelt sich nach oftmaliger Rhinosinusitis häufig eine therapieresistente eosinophile chronische Rhinosinusitis mit Polypen.

» Die Anzahl antibiotischer Therapien niedrig zu halten, ist ein wichtiges Ziel der Allergieprävention

Die chinesische Medizin bietet seit Jahrhunderten ein Konzept, wie man Infekten in den verschiedenen Krankheitsschichten begegnen kann. Der ca. 200 n. Chr. verfasste Klassiker *Shang han za bing lun* beschreibt die Manifestationen und Therapie der von „Kälte induzierten Erkrankungen“ und gilt als eines der meist zitierten Bücher der TCM. In letzter Zeit versucht man dieses Wissen auf heutiges immunologisches Verständnis zu adaptieren. Man erkannte, dass Süßholz und Ingwer, zwei Arzneien, die sich häufig in Rezepturen für die *Taiyang*-Schichten befinden, körpereigene Schutzmechanismen wie IFN- β und IFN- γ stimulieren können und dadurch die Th1-gerichtete

Immunabwehr aktivieren und die virale Replikation reduzieren [3, 4]. Außerdem wurde gezeigt, dass z. B. Süßholz die Produktion von IL-4, IL-5, IL-13 und IgE sowie die Eosinophilie reduzieren kann [5]. Somit kann die chinesische Phytotherapie die Th1-Abwehr aktivieren und die Th1/Th2-Balance wiederherstellen.

Umgesetzt in die Praxis bedeutet dies, dass die Verabreichung von chinesischen Rezepturen für die *Taiyang*-Schichten (z. B. *Gui Zhi Tang*), innerhalb möglichst kurzer Zeit nach Beginn des Infekts, den Infektverlauf positiv beeinflussen kann und eine antibiotische Therapie meist nicht notwendig macht. Dadurch gelingt es, aus dem *Circulus vitiosus* auszubrechen und der Entwicklung einer atopischen Erkrankung entgegenzuwirken.

Die chinesische Phytotherapie bietet somit, neben der Therapie mit Probiotika, eine wertvolle Ergänzung zur Guidelinetherapie. Weitere Forschung ist dringend notwendig und wird die Mainstreammedizin bereichern!

Literatur

1. Stockert K (2015) Allergie und das Mikrobiom des Darms – Teil 1. *Dtsch Z Akupunktur* 58(3):22–26
2. Marra F et al (2009) Antibiotic use in children is associated with increased risk of asthma. *Pediatrics* 123(3):2003–2010

3. Feng Yeh C et al (2013) Water extract of licorice had anti-viral activity against human respiratory syncytial virus in human respiratory tract cell lines. *J Ethnopharmacol* 148(2):466–473
4. Chang JS et al (2013) Fresh ginger (*Zingiber officinale*) has anti-viral activity against human respiratory syncytial virus in human respiratory tract cell lines. *J Ethnopharmacol* 145(1):146–151
5. Yang N et al (2013) Glycyrrhiza uralensis flavonoids present in anti-asthma formula, ASHMI, inhibit memory Th2 responses in vitro and in vivo. *Phytother Res* 27(9):1381–1391

Korrespondenzadresse



Dr. Karin Stockert
Neurologisches Zentrum
Rosenhügel,
Österreichische Gesellschaft für Akupunktur
Riedelgasse 5, 1130 Wien,
Österreich

karin.stockert@gmx.at

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. K. Stockert gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Uwe Siedentopp
Kassel, Deutschland

Diätetik bei pollenassoziierter Nahrungsmittelallergie

Hintergrund

Pollenallergiker zeigen häufig Reaktionen auf Lebensmittel pflanzlicher Herkunft. Diese Sensibilisierungen basieren einerseits auf Kreuzreaktionen der Aller-

gene verschiedener biologisch verwandter Lebensmittel, andererseits auf Kreuzreaktionen zu Pollenallergenen. Bei Kreuzreaktionen handelt es sich um immunologische Reaktionen spezifischer Antikörper bzw. sensibilisierter T-Lymphozyten mit ihrem homologen Antigen und auch mit Substanzen, die ähnliche oder identische antigene Determinanten besitzen [1]. Bei pollenassozierten Nahrungsmittelallergien dominieren die Reaktionen auf Birken- und Beifußpollen [2]. Etwa 70 % der Birkenpollenallergiker reagieren auf Nüs-

se, Gewürze sowie Stein- und Kernobst (**Abb. 1a, b**). Hohe klinische Relevanz hat auch das Sellerie-Beifuß-Gewürz-Syndrom. Gräserpollenallergiker zeigen Wechselwirkungen mit Getreidemehlen, Erdnüssen und Soja. **Tab. 1** zeigt die häufigsten Kreuzallergien zwischen Pollen und Nahrungsmitteln.

Anamnese und Klinik

Da Kreuzreaktionen und Gruppensensibilisierungen nicht bei jedem Pollinosis-Patienten klinisch manifest werden, spielt

Deutsche Zeitschrift für Akupunktur
2018 • 61 (1): 26–27

<https://doi.org/10.1007/s42212-018-0003-5>

Online publiziert: 7. Februar 2018

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018

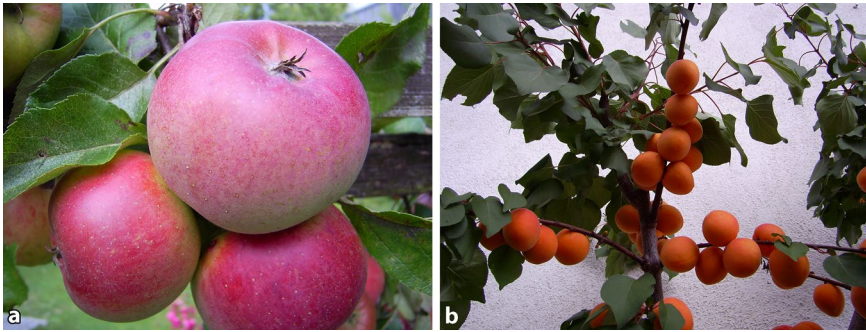


Abb. 1 Bei rohen Äpfeln (a) und Aprikosen (b) können Kreuzallergien mit Frühblüchern bestehen

Tab. 1 Häufige Kreuzallergien zwischen Pollen und Lebensmitteln [3]

Birkenpollen-Nuss-Kernobst-Syndrom	
Hasel-, Erle- und Birkenpollen	Frisches Stein- und Kernobst (Aprikose, Pfirsich, Kirsche, Apfel), Haselnuss, Mandel, Walnuss
Sellerie-Beifuß-Gewürz-Syndrom	
Beifuß, Kamille u. a. Korbblütler	Sellerie, Petersilie, Karotte, Fenchel, Anis, Kümmel
Gräser-Erdnuss-Soja-Syndrom	
Gräser, Roggen	Getreidemehle, Erdnuss, Soja

die ernährungsmedizinische Anamnese eine große Rolle. Ein orales Allergiesyndrom (OAS) kann vorliegen. Es handelt sich dabei um eine Kontakturtikaria der Mundschleimhaut nach Aufnahme pollenassoziierter Nahrungsmittelallergene. Manche Betroffene reagieren auch mit der Haut beim Berühren oder Schälen z. B. von Karotten oder Kartoffeln und entwickeln eine Kontakturtikaria. Bei Karotten, Sellerie und Soja können über das OAS hinaus sogar bedrohliche Symptome wie Urtikaria mit Angioödem im Mund, Hals, Rachenbereich und Anaphylaxie auftreten [4].

Ernährungsberatung und Diätetik

Bei klinisch relevanten Kreuzreaktionen gilt es, die Nahrungsmittelallergene bei einer ansonsten ausgewogenen Ernährung zu meiden, um die Ausbreitung der Sensibilisierung im Sinne eines Epitop-Spreading (Epitop = Aminosäurekette mit Allergencharakter) zu verhindern. Eine Mangelernährung sollte vermieden und das Risiko einer Nährstoffunterversorgung mit Mikronährstoffen minimiert werden. Erfahrungsgemäß weisen polyvalente Allergiker mit Kreuzreaktionen häufig Mangelzustände an Kalzium, Magnesium, Vitamin C sowie vor allem Zink und Vitamin B6 auf. Hier können Laboranalysen substitutionsbedürftige Defizite aufzeigen. Darunter lassen sich in Ein-

zelfällen Pollinosis-Symptome und die Dosierung von Antiallergika reduzieren. Kreuzreagierende Lebensmittel werden in der Pollenflugzeit eingeschränkt oder eliminiert. Manche Patienten berichten z. B. über allergische Reaktionen auf frisches Obst nur im Frühjahr zur Blütezeit der Birke. Danach werden diese Lebensmittel dann oft wieder problemlos vertragen.

» Kreuzreagierende Lebensmittel werden in der Pollenflugzeit eingeschränkt oder eliminiert

Beratungsfachkräfte erstellen gezielte Ernährungspläne und modifizieren diese bei Bedarf. Für Betroffene ist wichtig, dass die häufigsten Allergene in verarbeiteten und verpackten Nahrungsmitteln gekennzeichnet werden müssen. Hierzu zählen glutenhaltiges Getreide, Eier, Fisch, Erdnüsse, Krebstiere, Soja, Milch (inkl. Laktose), Schalenfrüchte und Nüsse sowie Nebenprodukte, Sellerie und Senf. Daher die Zutatenlisten immer genau lesen!

Wichtiger Hinweis für die Praxis

Die Zubereitungsform hat Einfluss auf die Verträglichkeit eines Lebensmittels. Liegt

das Allergen als Epitop vor, lässt sich durch starke Verarbeitung (Dünsten, Garen, Kochen) die Allergenstruktur zerstören. Dies gilt in vielen Fällen für Stein- und Kernobst, Tomaten, Möhren und Kartoffeln, aber nicht immer bei Nüssen! Die stabilen sequenziellen Epitope in Milch, Fleisch, Fisch, Krusten- und Schalentieren sowie einigen pflanzlichen Lebensmitteln (Sellerie, Haselnuss) verändern sich trotz intensiver Be- und Verarbeitung inkl. Kochen in der Küche nicht!

Fazit

Für Patienten mit pollenassoziierter Nahrungsmittelallergie ist eine ernährungsmedizinische Fachberatung notwendig. Neben der Anwendung ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse hat sich ein integratives Behandlungskonzept zusammen mit chinesischer Diätetik bewährt [3]. Neben der Elimination kritischer Lebensmittel und Inhaltsstoffe werden dabei persönliche Bedürfnisse nach Konstitution und energetischem Zustand zielgerichtet berücksichtigt. Dadurch steigert sich die Lebensqualität der Betroffenen wesentlich.

Literatur

1. Leitzmann C, Müller C, Michel P et al (2001) Ernährung in Prävention und Therapie. Hippokrates, Stuttgart, S 359–361
2. Bischoff SC (2010) Nahrungsmittelallergien und -intoleranzen. In: Biesalski HK, Bischoff SC, Puchstein C (Hrsg) Ernährungsmedizin. Thieme, Stuttgart, S 762–764
3. Siedentopp U (2010) Integrative Ernährungstherapie bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -allergien. Dtsch Z Akupunkt 53:64–68
4. Wedi B (2013) Orales Allergiesyndrom. In: Adam O (Hrsg) Ernährungsmedizin in der Praxis. Spitta, Balingen, S 1–4 (Kapitel 15: 3/9.1)

Korrespondenzadresse

Dr.med. Dipl. oec. troph. Uwe Siedentopp
Ahnatalstraße 5, 34128 Kassel,
Deutschland
drsied@gmx.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. U. Siedentopp gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.