

11. Fraglich allergisch ausgelöste Erkrankungen

- 11.1 Das Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom
- 11.2 Kopfschmerzen
- 11.3 Chronisches Müdigkeitssyndrom
- 11.4 Zusammenfassung



Es gibt einige Erkrankungen, als deren Ursache auch allergische Auslöser vermutet werden. Oft handelt es sich dabei um Erkrankungen, für welche eine Vielzahl unterschiedlicher Ursachen in Frage kommen. Daher ist es oft sehr schwierig, dem eigentlichen Auslöser auf die Spur zu kommen.

11.1 Das Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS)

11.1.1 Wie äußert sich ein ADHS?

Beim Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom, auch hyperkinetisches Syndrom genannt, bestehen folgende Leitsymptome:

- Aufmerksamkeitsstörung (Unkonzentriertheit, leichte Ablenkbarkeit)
- Impulsivität (platzt leicht heraus, kann nicht warten)
- mit oder ohne Hyperaktivität (motorische Unruhe).

11.1.2 Was sind die Ursachen des ADHS?

Nach heutiger Ansicht besteht die Hauptursache in einer anlagebedingten Störung im Stoffwechsel von Botenstoffen (Neurotransmittern) im Frontalhirn, was eine Störung der Selbstregulation und motorische Hyperaktivität zur Folge hat.

11.1.3 Versuche zur Beeinflussung des ADHS über die Nahrung

Feingold-Diät

In den 70-iger Jahren des letzten Jahrhunderts wurden in den USA von Feingold Farb- und Konservierungsstoffe in der Nahrung als Ursache des ADHS angeschuldigt. Die zur Therapie eingesetzte Feingold-Diät ohne Farb- und Konservierungsstoffe fand weite Verbreitung, obwohl von Feingold selbst keine kontrollierten Studien zum Beweis seiner Theorie **durchgeführt** worden sind. Später veranlasste kontrollierte Studien konnten den von Feingold vermuteten Zusammenhang nicht bestätigen. Nur einige wenige Patienten zeigten eine Besserung. Eine 2007 veröffentlichte Studie ergab allerdings, dass Nahrungsmittelfarbstoffe und das Konservierungsmittel Natriumbezoat bei Kindern in begrenztem Umfang eine motorische Unruhe bewirken können. Mit dieser Studie ist aber nicht belegt, ob eine entsprechende Diät auch tatsächlich eine therapeutische Wirkung hat.

Phosphatarme Diät

Ein weiterer Versuch, hyperkinetisches Verhalten über eine Diät zu beeinflussen, war die Propagierung der sogenannten phosphatarmer Diät. Dahinter steckte der Gedanke, dass hyperkinetisches Verhalten durch einen zu hohen Phosphatgehalt in der Nahrung ausgelöst würde. Auch diese Theorie konnte in kontrollierten Studien (z.B. der Mainzer Studie) nicht bestätigt werden. Eine extrem phosphatarmer Diät führt zu Mangelerscheinungen. Die Regulationsfähigkeit des Darmes ist jedoch enorm. Bei einer eingeschränkt phos-

phatarmen Diät kann der Darm die Phosphataufnahme beträchtlich steigern, sodass die effektive Phosphataufnahme gleich bleibt.

"Zuckerallergie"

Ähnliche Symptome wie beim hyperkinetischen Syndrom wurden einer "Zuckerallergie" zugeschrieben. Auch diese Vermutung konnte in kontrollierten Studien nicht bestätigt werden. Unterzuckerungszustände können Schweißausbrüche, Zitterigkeit und Schläfrigkeit bis zum Koma auslösen. Sie können im Rahmen von verschiedenen Stoffwechselerkrankungen auftreten, haben aber mit einer Zuckerallergie nichts zu tun.

Oligoantigene Diät

Eine oligoantigene Diät ist eine in ihrem Allergengehalt reduzierte Diät, bei der im Einzelfall ganz unterschiedliche Nahrungsmittel aus der Nahrung entfernt werden. Sie hat in einzelnen Untersuchungen bei einer gewissen Anzahl von Kindern zu einer Besserung hyperkinetischer Symptome sowie Kopfschmerzen geführt.

Es werden dabei entweder nach Symptomtagebuch und/oder Allergietestungen als symptomauslösend vermutete Nahrungsmittel wie Milch, Ei und andere aus der Nahrung weggelassen. Ohne gezielte Hinweise auf einen bestimmten Auslöser wird mit einer oligoantigenen Basisdiät begonnen und vorsichtig Schritt für Schritt ein Nahrungsmittel nach dem anderen wieder eingeführt, bis Symptome auftreten.

Die hauptsächlichen Nahrungsmittel, auf welche die Kinder in einer dieser Untersuchungen reagiert haben, waren (in absteigender Häufigkeit aufgeführt): Farb- und Konservierungsstoffe, Kuhmilch, Schokolade, Trauben, Weizen, Zitrusfrüchte, Käse, Ei, Erdnüsse, Mais, Fisch, Hafer, Melonen und Tomaten.

Die Mechanismen, wie diese Nahrungsmittel und Nahrungsmittelzusätze sich auf das Verhalten auswirken sollen, sind weitgehend ungeklärt. Neben allergischen Mechanismen mit einer Beteiligung des Immunsystems können eine ganze Reihe anderer Ursachen eine Rolle spielen: pseudoallergische Reaktionen, Enzymdefekte mit einer gestörten Weiterverarbeitung bestimmter Nahrungsmittel, Einflüsse auf den Stoffwechsel der Botenstoffe der Gehirnzellen und andere. Daneben sind auch psychologische Faktoren z.B. über eine vermehrte Zuwendung zum Kind bei der Durchführung der Diät zu diskutieren.

Die Behandlung mit einer oligoantigenen Diät ist äußerst aufwendig, kostspielig und sozial einschneidend. Am Anfang kann ein Krankenhausaufenthalt erforderlich sein und je nach Diätform kann unter Umständen praktisch keine normale Nahrung mehr gegessen werden. Hier besteht bei einer extrem einseitigen Diät natürlich auch die Gefahr einer Mangelernährung.

Zusammenfassend lässt nach den vorliegenden Forschungsergebnissen sagen, dass nur ein ganz geringer Teil von Kindern mit ADHS auf eine oligoantigene Diät angesprochen hat und nicht klar ist, ob die Diät oder die strukturierte Zuwendung die Verhaltensbesserung hervorgerufen hat. Für die allermeisten Kinder mit ADHS ist daher von einer Diät keine Besserung zu erwarten.

11.2 Kopfschmerzen

Kopfschmerzen sind bei Kindern und Erwachsenen ein häufiges Symptom. Sie treten am häufigsten als Spannungskopfschmerzen oder als Migräne auf. Die Migräne zeigt sich typischerweise als einseitiger Kopfschmerz, verbunden mit Übelkeit, Erbrechen und Lichtscheu.

Allergien der oberen Atemwege können über eine Anschwellung der Schleimhäute der Nasennebenhöhlen (z.B. bei einem Dauerschnupfen bei einer Hausstaubmilbenallergie oder einem Heuschnupfen) Kopfschmerzen verursachen. Jedoch auch bei der Asthmabehandlung eingesetzte Medikamente wie Theophyllin oder Beta-Mimetika sind in der Lage, Kopfschmerzen auszulösen.

11. Fraglich allergisch ausgelöste Erkrankungen

Bei der Migräne ist gesichert, dass über pseudoallergische Mechanismen auch biogene Amine (u.a. Histamin, Serotonin und Tyramin) z.B. in Thunfisch, Wein, Schokolade oder Käse als Auslöser eine Rolle spielen können (*siehe auch →Kapitel 7.11*).

11.3 Chronisches Müdigkeitssyndrom

Auch chronische Müdigkeit und Abgeschlagenheit wurde allergischen Auslösern zugeschrieben. Ohne Zweifel kann bei verschiedenen allergischen Erkrankungen das Allgemeinbefinden reduziert sein oder durch eine Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus eine Erschöpfung eintreten. Ebenso können zur Behandlung allergischer Erkrankungen verwendete Medikamente (z.B. Antihistaminika der älteren Generation) Müdigkeit verursachen. Es liegen jedoch keine Hinweise dafür vor, dass diese Symptome primär allergisch bedingt sind, exakte Studien sind hierzu nicht durchgeführt worden. Gesichert sind hingegen Zusammenhänge mit bestimmten Virusinfektionen wie dem EBV-Virus und HSV6-Virus.

11.4 Zusammenfassung

Zur Behandlung des **Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndroms (ADHS)** wurden verschiedene Diätformen propagiert (Feingold-Diät ohne Farb- und Konservierungsstoffe, phosphatarme Diät, zuckerfreie Diät), die in kontrollierten Studien bei der überwiegenden Anzahl der betroffenen Kinder ihre Wirksamkeit nicht unter Beweis stellen konnten. Auch auf die sogenannte oligoantigene Diät reagiert nur ein sehr kleiner Prozentsatz von Kindern mit ADHS, wobei umstritten ist, wie diese Therapieeffekte zustande kommen.

Bei **Migräne-Kopfschmerzen** können biogene Amine (z.B. in Käse) über pseudoallergische Mechanismen als Auslöser beteiligt sein.

Es gibt keine Hinweise dafür, dass das **chronische Müdigkeitssyndrom** primär allergisch ausgelöst wird.

