



# Allergien

*frühzeitig erkennen*

*- bei Kindern und Erwachsenen -*



## Impressum

© Deutsches Grünes Kreuz e. V.

■ im Kilian, Schuhmarkt 4, 35037 Marburg

Text: Nadia Bayer, Michaela Berg, Dr. Ingolf Dürr

Satz & Layout: Christiane Eucker, medialog, Marburg

Druck: Habé Offset GmbH, Emmendingen

1. Auflage 2004



**Jeder** kennt sie, keiner will sie, doch immer mehr haben sie:  
**Allergien.** Etwa 20 Prozent der Bevölkerung leiden an einer allergischen Erkrankung – Tendenz steigend. Zunehmend betroffen sind Kinder, mindestens jedes Dritte bis Vierte entwickelt eine Allergie. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet allergische Erkrankungen als die häufigste chronische Krankheit bei Kindern in der EU. In Deutschland plagt sich bereits eines von drei Kindern mit allergischen Hautveränderungen herum, jedes Siebte klagt über Heuschnupfen (Rhinitis), 30 Prozent leiden an Asthma.



## Was ist eine Allergie?

4 ■ Bei einer Allergie zeigt das Immunsystem Abwehrreaktionen gegen Substanzen, die eigentlich den Menschen nicht bedrohen wie zum Beispiel Blütenpollen, Hausstaubmilben, Tierhaare, Kuhmilch, Insektengift, Medikamente, Metalle usw. Das Immunsystem kann nicht mehr richtig einschätzen, ob der „Eindringling“ (normalerweise ein körperfremdes Eiweiß) die Gesundheit gefährdet, und reagiert viel heftiger als es notwendig wäre – mit Juckreiz, Schleimhautreizungen, Ausschlägen, Magen-Darm-Beschwerden oder Atemproblemen. Hierbei können Allergien jedoch unterschiedlich schwer verlaufen – vom leichten Schnupfen bis hin zum lebensbedrohlichen Schock.

Beim ersten Kontakt mit dem Allergen treten noch keine Symptome auf, lediglich das Immunsystem wird aktiviert und erzeugt Antikörper. Diese Antikörper rufen beim nächsten Kontakt mit demselben Allergen dann die allergischen Reaktionen hervor. Allergien können alle Organe betreffen, doch am häufigsten befallen sind Haut und Schleimhäute.

## Wie hoch ist das Risiko, eine Allergie zu bekommen?

■ Allergien sind häufig „Familiensache“, denn die Veranlagung zu allergischen Erkrankungen wie Neurodermitis, Heuschnupfen oder Asthma ist vererbbar. Das höchste Risiko besteht, wenn beide Eltern Allergiker sind: Dann beträgt die Wahrscheinlichkeit 60 Prozent, dass auch das Kind eine Allergie entwickeln wird. Ist ein Geschwister allergisch, liegt das Allergierisiko bei 25 bis 35 Prozent. Sind innerhalb der Familie keine Allergien bekannt und gibt es auch keine Anzeichen auf allergische Reaktionen in der persönlichen Krankengeschichte, liegt die Wahrscheinlichkeit, eine Allergie zu entwickeln, immerhin trotzdem bei 5 bis 15 Prozent.

## Allergien treffen nicht nur Kinder

■ Der menschliche Organismus ist ständig einer Flut von Stoffen ausgesetzt, die er mit der Nahrung oder der Atmung aufnimmt. Auch wer als Kind von allergischen Erkrankungen verschont wurde, kann sich deshalb keineswegs darauf verlassen, nicht doch noch in höherem Alter eine Allergie zu entwickeln. Ein gutes Beispiel sind Menschen, die in ihrer Jugend keine größeren Probleme mit Bienengift hatten, deren Immunsystem dann aber im Laufe der Jahre immer heftiger darauf reagiert, so dass sogar eine lebensgefährliche Situation eintreten kann. Außerdem führt die Industrie ständig neue Substanzen in unsere Umwelt ein, die unserem Immunsystem noch unbekannt sind und auf die es sich erst einstellen muss. Bei dem einen oder anderen kann daraus eine Allergie entstehen.

## Warum sollten Allergien früh erkannt werden?

■ Das Ausmaß der Probleme, die durch Allergien hervorgerufen werden, wird häufig noch unterschätzt. Auch wenn es sich vielfach um recht milde Fälle handelt, können Allergien doch schwere, ja sogar lebensbedrohende Folgen haben. Die frühzeitige und exakte Diagnose ist ein entscheidender Eckpfeiler bei der Allergie-Behandlung, insbesondere bei Kleinkindern. Ohne sie besteht die Gefahr, dass das Kind den unangenehmen Weg einer so genannten Allergie-Karriere einschlägt. Von einer Allergie-Karriere sprechen Fachleute dann, wenn sich die allergischen Beschwerden im Laufe der ersten fünf bis zehn Lebensjahre ausweiten, sich verändern und dabei oft an Schwere zunehmen. Nicht nur die Gesundheit eines solchen Kindes leidet, auch seine soziale Entwicklung kann durch die Allergie erheblich beeinträchtigt werden.

Je früher allergische Symptome und Erkrankungen entdeckt werden, umso besser kann die individuelle Therapie geplant und effektiv durchgeführt werden. Die wirksame Kontrolle der Allergie beeinflusst den Verlauf der Erkrankung und kann so einer Verschlechterung der Situation wirksam vorbeugen.

## Allergie: Ja oder Nein?

■ Nicht immer müssen bestimmte Beschwerden tatsächlich Folge einer Allergie sein. Wenn beispielsweise ein drei oder vier Jahre altes Kind über eine ständig laufende Nase klagt, kann dies zwar ein erster Hinweis auf den Beginn einer Heuschnupfen-Karriere sein. Möglicherweise handelt es sich aber auch um eine Infektion mit Viren oder Bakterien, die nicht richtig ausgeheilt ist und deshalb immer wiederkehrt. Um die optimale Behandlung einzuleiten, muss also erst einmal festgestellt werden, was die Ursache der Beschwerden ist.

In den meisten Fällen führt der erste Weg zum Kinder- oder Hausarzt. Dieser steht dann vor der schwierigen Aufgabe, aus einer nahezu unüberschaubaren Menge von möglichen Allergie auslösenden Stoffen das Zutreffende auszuwählen zu müssen. Vielleicht gerade wegen der Komplexität der Aufgabe werden die meisten Allergien (speziell im Kindesalter, aber auch bei Erwachsenen) gar nicht oder erst zu spät erkannt.

Allergologen forderten deshalb schon lange eine Vereinfachung der Allergie-Diagnostik, so dass bereits der Hausarzt eine eindeutige Entscheidung treffen kann.

Inzwischen gibt es ein solches, schnelles Diagnose-System. Die häufigsten allergischen Symptome werden dabei in drei Gruppen eingeteilt: Hautausschläge (Ekzeme), saisonales Asthma bzw. Heuschnupfen und ganzjähriges Asthma bzw. Heuschnupfen. Für jedes Land in Europa wurden dazu von namhaften Allergologen die wichtigsten Allergene bestimmt und in drei so genannte Symptomprofile integriert.

Bei Hautausschlägen sind zum Beispiel meist Nahrungsmittel die Ursache. Wenn die Nase nur zu bestimmten Jahreszeiten läuft, liegt das vermutlich an Blütenpollen. Tritt die Rhinitis, also der Heuschnupfen, oder das Asthma ganzjährig auf, sind Tiereschuppen, Hausstaubmilbenkot oder Schimmelpilze als Auslöser wahrscheinlich.



*Das neue Verfahren ist ein an Symptomprofilen orientiertes vereinfachtes System:*

Drei Kategorien von Untersuchungsprofilen wurden dazu festgelegt. Darin wurden immer jene Allergene zusammengefasst, die am häufigsten bestimmte Symptome auslösen.

**Profil 1 für Ekzeme**

(Hühnereiweiß, Milcheiweiß, Weizenmehl, Sojabohne, Hausstaubmilbe)

**Profil 2 für saisonales<sup>1</sup> Asthma/Rhinitis**

(Birke, Lieschgras, Beifuß, Alternaria alternata<sup>3</sup>)

**Profil 3 für perenniales<sup>2</sup> Asthma/Rhinitis**

(Hausstaubmilbe, Katzenschuppen, Hundeschuppen, Schimmelpilze)

<sup>1</sup> saisonal = die Symptome sind jahreszeitlich begrenzt

<sup>2</sup> perennial = die Symptome treten ganzjährig auf

<sup>3</sup> Schimmelpilz

Mit den neuen Symptomprofilen spart der Arzt Zeit, weil das langwierige und oft mühsame Suchen nach Einzelallergenen entfällt. Er entnimmt eine kleine Blutprobe und erhält schneller als bisher eine Antwort auf die Frage: Handelt es sich bei den Beschwerden meiner Patienten um eine Allergie oder nicht? Bei einem positiven Ergebnis kann eine Überweisung an einen Facharzt erfolgen.

Ein weiterer Vorteil: Aufwendige und unangenehme Haut- oder Provokationstests (siehe Seite 14) können so auf das Nötigste beschränkt werden. Insbesondere für Kinder ist diese Bluttestung (in vitro-Testung) ideal, weil ihnen damit eine Vielzahl quälender Prozeduren erspart bleibt.

## Auch Erwachsene profitieren von der vereinfachten Allergie-Diagnostik

■ Allergien sind bei Erwachsenen annähernd ebenso häufig anzutreffen wie bei Kindern. Etwa 60 Prozent der Fälle von jahreszeitlicher Rhinitis bei Erwachsenen sind allergisch verursacht. Jeder zweite Erwachsene mit chronischer Rhinitis oder verstopfter Nase leidet an einer allergischen Erkrankung. Bei der Hälfte aller Erwachsenen, die über jahreszeitliche oder ganzjährige, immer wiederkehrende Kurzatmigkeit klagen, wird eine Allergie als Auslöser vermutet.

Die neuartigen Symptomprofile wurden zwar ursprünglich mit dem Ziel entwickelt, die Allergie-Diagnostik bei Kindern zu vereinfachen und zu beschleunigen. Speziell die Profile für Asthma und Rhinitis lassen sich aber ebenso sinnvoll als allergologische Basisdiagnostik bei Erwachsenen anwenden. Auch hier können sie helfen, Zeit und Kosten zu sparen, weil es damit möglich ist, einfacher und schneller Allergien als Ursache für beobachtete Symptome auszuschließen oder zu bestätigen.

## Die Allergie-Karriere bei Kindern

### *Frühe Nahrungsmittelallergien*

■ Die meisten Neugeborenen sind zunächst gesund und zeigen keinerlei Anzeichen einer Allergie. Das ändert sich mit dem Speiseplan: Der früheste Kontakt mit möglichen Allergenen erfolgt über den Magen-Darm-Trakt und über die Haut. Sobald Babys Kuhmilch gefüttert wird, treten bei einigen die ersten Probleme auf – Erbrechen, Durchfall, Koliken und Darmkrämpfe weisen auf eine Unverträglichkeit gegen Milch hin. Eine mögliche Allergie kann mittels einer Blutanalyse festgestellt und die Kuhmilch beispielsweise durch hypoallergene (allergenarme) Babynahrung ersetzt werden. Bei einem Großteil dieser Kinder legt sich diese



Überempfindlichkeit gegen Kuhmilch im Laufe der Kindheit wieder. Andere wichtige Allergene im Kleinkindalter sind neben Kuhmilch auch Hühnerei, Weizenmehl, Soja, Erdnuss, Baumnüsse, Obst und Fisch.

10 Kinder, in deren Familien bereits gehäuft schwere Allergien aufgetreten sind, sollten daher in den ersten sechs Monaten weder feste Nahrung noch Fruchtsäfte erhalten. Danach können andere Lebensmittel wie Reis, Gerste, Haferflocken, Säfte, Früchte, Gemüse in den Ernährungsplan mit aufgenommen werden. Am besten nur ein neues Nahrungsmittel pro Woche, damit sich das Immunsystem nach und nach mit den Fremdstoffen auseinander setzen kann. Auf hochallergene Nahrungsmittel wie Frischmilch, Eier oder Nüsse sollte im ersten Lebensjahr ganz verzichtet werden.

### Die häufigsten Auslöser von Nahrungsmittelallergien im Kleinkind- und Säuglingsalter:

Hühnerei \* Kuhmilch \* Weizenmehl \* Soja \* Erdnuss \* Fisch

Allergien verändern sich im Kindesalter häufig. Was mit einer Unverträglichkeit gegen Milcheiweiß im Säuglingsalter beginnt, kann sich nach einigen Jahren zu einer ernsthaften Asthmaerkrankung auswachsen. Die frühen Nahrungsmittelallergien weichen im Laufe der Zeit den Inhalationsallergien. Darunter versteht man krankmachende Überempfindlichkeiten auf Allergene, die eingeatmet werden, wie beispielsweise Pollen oder Hausstaub. Diese Entwicklung wird auch als Allergie-Karriere bezeichnet. Experten fanden heraus: 6 Prozent aller Babys reagieren allergisch auf Hühnereiweiß, von ihnen entwickeln 46 Prozent im Alter von drei Jahren eine Hausstaubmilben-Allergie. Mit fünf Jahren leiden 40 Prozent dieser Kinder an Asthma.

Diese fatale Allergie-Karriere lässt sich nur unterbrechen, wenn die Allergieauslöser frühzeitig entdeckt und vermieden werden, beziehungsweise die Allergie wirkungsvoll behandelt wird.

## Inhalationsallergien

■ Das Vermeiden der Allergie auslösenden Substanzen ist ein wesentlicher Bestandteil der Behandlung, aber vor allem bei Inhalationsallergien nur schwer einzuhalten. Im Alter von drei bis sieben Jahren verlassen die Kinder immer öfter die häusliche Umgebung und knüpfen soziale Kontakte. Durch Kindergarten und Schulbesuch wird die Kontrolle der Umweltfaktoren, die Allergien auslösen, schwieriger. Ein Problem, das häufig auftritt: der Kontakt mit Tierhaaren durch die Kleidung von Freunden.

Etwa 50 Prozent der Kinder mit Katzen- oder Hundeallergie haben kein eigenes Tier in der Wohnung. Sie bringen die Allergene mit Kleidung und Straßenstaub nach Hause. Vor allem in Grundschulen finden sich hohe Konzentrationen von Tierhaarallergenen. Auch dem Kontakt mit Blütenpollen können sich von Heuschnupfen Betroffene kaum entziehen. Eine Hyposensibilisierung, das heißt die Schwächung oder Aufhebung der allergischen Reaktionsbereitschaft, bringt bei 80 Prozent der Patienten einen Therapieerfolg.

### *Hyposensibilisierung (Immuntherapie)*

Indem über einen gewissen Zeitraum hinweg steigende Konzentrationen des Allergie auslösenden Stoffes z. B. als wässriges Extrakt unter die Haut gespritzt werden, gewöhnt sich der Körper langsam an die Allergene, auf die er sonst überreagiert. Die Hyposensibilisierung kann bereits im Kindesalter durchgeführt werden.

80 Prozent der Asthma-Erkrankungen im Kindesalter werden durch Allergien verursacht. Charakteristisch für die Erkrankung der Atemwege ist die anfallsweise, hochgradige Atemnot. Während zu Beginn der Erkrankung allergische Mechanismen eine zentrale Rolle spielen, kann sich im Laufe der Zeit das Asthma jedoch verselbständigen. So kann es auch ohne Allergeneinwirkung zu starken Atemproblemen kommen, wie zum Beispiel durch übermäßige körperliche Anstrengung, Stress oder Zigarettenrauch. Im Gegensatz zu allergischen Hautreaktionen oder Heuschnupfen kann Asthma zu lebensbedrohlichen Situationen führen.

In der Kindheit entstehende Allergien sollten ernst genommen werden, damit die Kinder nicht ihr Leben lang unter den körperlichen und damit häufig auch sozialen Folgen leiden müssen. Das A und O ist die frühzeitige und zuverlässige Diagnose. Sie ist der Ausgangspunkt für die richtige Behandlung (Vermeidung der Allergie auslösenden Stoffe, medikamentöse Therapie, Immuntherapie) und kann außerdem wichtige Hinweise auf den voraussichtlichen Allergieverlauf liefern.

## Welche Möglichkeiten hat der Arzt, die Auslöser einer Allergie zu finden?

■ Um einer Allergie auf die Schliche zu kommen, gibt es mehrere Methoden. Ganz am Anfang steht die Befragung des Patienten (oder seiner Eltern) – die so genannte Anamnese. Aus dieser Krankheitsvorgeschichte kann der Arzt wertvolle Rückschlüsse auf den oder die möglichen Allergieauslöser ziehen. Berücksichtigt werden sollten zum Beispiel die Lebens- und Ernährungsgewohnheiten, die häusliche (und berufliche) Umwelt. Wichtige Hinweise können eigene Beobachtungen liefern, in welchem Zusammenhang allergische Beschwerden gehäuft auftreten (zum Beispiel immer nur morgens, nach dem Essen, nur in bestimmten Räumen oder zu bestimmten Jahreszeiten). Neben dieser Befragung (natürlich auch zu allergischen Erkrankungen in der Familie) und einer körperlichen Untersuchung gibt es verschiedene weitere Methoden, mit denen sich Allergieauslöser nachweisen lassen.

### *Hauttest*

Unter den Hauttests wird der so genannte Prick-Test am häufigsten eingesetzt. Jeweils ein Tropfen verschiedener potentieller Allergene, mögliche Allergie auslösende Substanzen, wird auf die Haut aufgebracht und diese an genau dieser Stelle mit einer kleinen Lanzette oberflächlich durchstoßen. Anhand der Hautreaktion, Entzündung, Rötung oder Quaddel kann der Arzt/die Ärztin sehen, welche Substanz eine allergische Reaktion hervorruft. Auch wenn das Risiko einer Schockreaktion gering ist, sollte bei der Durchführung eines solchen Hauttests immer ein Arzt anwesend sein. Es erfordert einiges an Erfahrung, die Ergebnisse zu interpretieren. Solche Hauttests liefern bei Verdacht auf Nahrungsmittelallergie jedoch häufig falsche Ergebnisse und sind obendrein vor allem für (Klein-)Kinder eine Belastung.

## Hauttests im Überblick

**Pricktest:** Auf dem Arm wird ein Tropfen mit der Testlösung aufgetragen und dann die Haut an dieser Stelle mit der Prick-Lanzette etwa 1 Millimeter tief durchstoßen. Im Falle einer bestehenden Allergie gegen die Testsubstanz bildet sich nach 10 - 15 Minuten an dieser Stelle eine Quaddel.

**Intrakutantest:** Hierbei wird das Allergen mit einer Nadel in die Haut gespritzt. Der Intrakutantest ist etwa 10.000 Mal empfindlicher als der Prick-Test, ergibt aber häufiger falsch positive Ergebnisse, vor allem bei Nahrungsmittelallergenen.

**Scratchtest:** Die Haut wird zunächst oberflächlich angeritzt. Anschließend werden die Testsubstanzen aufgetragen. Wegen der relativ großen Hautreizung ist dieser Test nicht immer eindeutig. Daher hat der Scratchtest heute an Bedeutung verloren

**Reibtest:** Das Allergen wird mehrfach auf der Innenseite des Unterarms hin- und hergerieben. Dieser Test wird dann eingesetzt, wenn eine hochgradige Sensibilisierung des Patienten besteht. Da dieser Test mit dem natürlichen Allergen durchgeführt wird, ist er auch geeignet, wenn die Allergie auslösende Substanz nicht in industriell vorgefertigter Ausführung erhältlich ist.

**Epikutantest (Pflastertest):** Pflaster mit allergenhaltiger Substanz werden auf die Haut (bevorzugt Rücken) geklebt und nach 24, 48 oder 72 Stunden abgelesen. Dieser Test dient hauptsächlich zur Erkennung von so genannten Kontaktallergien.

## *Provokations-Test*

Eher selten ist es hingegen erforderlich, den Allergiker mit dem verdächtigen Allergen „auf natürlichem Wege“ zu konfrontieren. Bei solch einem Provokations-Test werden Allergene auf die Nasenschleimhaut oder die Bindehaut der Augen gebracht oder, zum Beispiel durch Vernebelung von Allergenextrakten, in die Lunge eingeatmet. Dieser Test sollte, da er ein gesundheitliches Risiko birgt, bei einem Spezialisten (Allergologen) oder in einer Klinik und mit entsprechenden Sicherheitsmaßnahmen durchgeführt werden. Wie auch bei den Hauttests kann es zu lokalen allergischen Reaktionen bis hin zum lebensbedrohlichen Schock kommen.

## *Labortest*

Genauer und auch schonender sind Bluttests. Mittels moderner Verfahren wird der Anteil an bestimmten Antikörpern (Immunglobulin E, IgE) im Blut gemessen. Das IgE liegt bei Allergikern in wesentlich höherer Konzentration vor als bei Nicht-Allergikern. IgE bildet sich somit als Reaktion auf die körperfremden Substanzen, auf die das Immunsystem eines Allergikers empfindlich reagiert.



Ein Labortest hat gleich mehrere entscheidende Vorteile. Er ist für den Betroffenen absolut ungefährlich. Er ist nicht belastend, da in der Regel eine einzige Blutabnahme genügt, und bietet sich daher vor allem auch zur Allergie-Diagnostik bei Babys und kleinen Kindern an; vor allem besteht auch bei einer starken Überempfindlichkeit für die Patienten keine Gefahr. Ein weiterer Vorteil: Die Ergebnisse werden nicht von eingenommenen Medikamenten oder dem Zustand der Haut beeinflusst, während Hauttests hierdurch verfälscht werden können. Bluttests sind somit nicht nur schonender, sondern auch genauer.

Schließlich kann der Arzt sogar anhand der Ergebnisse des Labortests die wahrscheinliche Allergie-Karriere seines Patienten vorhersehen und mit geeigneten Gegenmaßnahmen oft Schlimmeres verhindern.

### *Was passiert beim Allergie-Labortest?*

Der Allergie-Labortest (Fachbegriff: in-vitro Allergie-Diagnostik) ist sowohl für den Patienten als auch für den Arzt wesentlich einfacher als der Hauttest. Es wird etwas Blut abgenommen, in ein Labor geschickt und dort analysiert. Gesucht wird hierbei nach den häufigsten Allergieauslösern in der Luft und in Nahrungsmitteln. Zu den Inhalationsallergenen, die eingeatmet werden, gehören vor allem die Pollen von Gräsern, Getreiden, Bäumen und Kräutern, der Kot von Hausstaubmilben, Hautschuppen von Katze und Hund sowie Sporen von Schimmelpilzen. Bei den Nahrungsmittelallergenen sind es unter anderem Hühnereiweiß, Milch, Fisch, Weizenmehl, Erdnuss, Sojabohne und Haselnüsse. Der Arzt erhält abschließend eine genaue Auswertung darüber, welche Allergieauslöser für die Beschwerden seines Patienten verantwortlich sind. Er kann so durch eine frühzeitige Therapie das Ausmaß der Allergie lindern und einer Entwicklung weiterer Überempfindlichkeitsreaktionen vorbeugen.

### *Stichwort: Immunglobulin E*

Das Immunsystem kann körperfremde Stoffe oder Krankheitserreger, so genannte Antigene, erkennen und stellt zu ihrer Abwehr spezifische Antikörper her. Diese Antikörper werden als Immunglobuline bezeichnet und unterscheiden sich in ihrem Aufbau und in ihrer Funktion voneinander.

Das Immunglobulin E (IgE) ist ein stark spezialisierter Antikörper, der vor allem bei der Abwehr von Wurminfektionen und bei Allergien eine Rolle spielt. Es stammt aus dem Lymphgewebe, das in der Nähe der Atemwege und des Verdauungstraktes liegt. Von dort aus gelangt es ins Blut. IgE ist nur in winzigen Mengen nachweisbar, lediglich 0,001 Prozent aller Immunglobuline sind IgE. Trotzdem ist es an mehr als 90 Prozent aller allergischen Prozesse maßgeblich beteiligt.

IgE ist, wie alle Immunglobuline, ein Eiweißkörper. Es kann sich leicht an andere Körperzellen ankoppeln. IgE ist vor allem in der Haut und in den Schleimhäuten zu finden. Kommen Allergene dort mit IgE in Berührung, bewirkt das IgE eine Veränderung in der Funktion verschiedener Zellen. Diese Veränderungen führen zur Ausschüttung von Stoffen aus den Zellen, die eine Entzündungsreaktion hervorrufen. Diese Stoffe werden Mediatoren oder Mittlersubstanzen genannt. Der bekannteste Mediator ist das Histamin. Die Mediatoren lösen dann zum Beispiel Hautrötungen, Juckreiz, Triefnase oder Asthma aus.

Für jedes Allergen gibt es auch ein spezifisches Immunglobulin E. Bei einer Allergie kann also mit Hilfe eines Bluttests, bei dem verschiedene IgE-Typen untersucht werden, sehr exakt nachgewiesen werden, welcher Stoff die Allergie ausgelöst hat.

## Zusammenstellung allergischer Symptome und deren mögliche Ursachen

<i>Ekzem</i>	<i>Asthma</i>	<i>Rhinitis</i>
Juckender Hautausschlag	pfeifende Atemgeräusche (Giemen)	wässriger Schnupfen
Hautrötungen	Husten	Nasenjuckreiz
Hautläsionen	Engegefühl in der Brust	Augenjuckreiz
Urtikaria	(Atemnot)	Niesanfälle
Chronischer Verlauf		Blockierte Nasenatmung Häufiges Räuspern
Wiederholt auftretender Verlauf		

<i>Mögliche Ursache</i>	<i>Mögliche Ursache</i>	<i>Mögliche Ursache</i>
Allergisches Ekzem?	Allergisches Asthma?	Allergie?
Kontakt-Ekzem?	Nicht-allergisches Asthma?	Erkältung?
Andere, nicht-allergische Hautreaktion?	Kombination nicht-allergisches und allergisches Asthma?	

*Anwendbares Symptomprofil für die Erkennung einer möglichen Allergie  
als Ursache:*

<i>Ekzem</i>	<i>Asthma/Rhinitis</i>	<i>Asthma/Rhinitis</i>
	(saisonal/perennial)	(saisonal/perennial)



## Der Allergie-Karriere vorbeugen!

■ Liegt ein familiäres Risiko vor, dass Ihr Kind eine Allergie entwickeln wird, sollten Sie es als Säugling vier bis sechs Monate konsequent stillen und danach erst Beikost einführen. Außerdem ist es wichtig, ein möglichst allergenarmes (häusliches) Umfeld zu schaffen, also beispielsweise keine hochflorigen Teppichböden in der Wohnung auszulegen und Tabakrauch in der direkten Umgebung des Kindes zu vermeiden (Tabakrauch fördert die frühe Sensibilisierung). Haustiere sollten besser nicht angeschafft werden. Bei der Hautpflege sollten Sie auf Produkte mit Duftstoffen und Konservierungsmitteln verzichten und neue Kleidungsstücke vor dem ersten Tragen immer waschen. Das Wichtigste aber ist: Gehen Sie mit Ihrem Kind so früh wie möglich zu einem Kinderarzt, der auch ein erfahrener Allergologe sein sollte, und fragen Sie nach einer individuellen Allergie-Diagnostik und Beratung.

## Symptome und Ursachen von Allergien

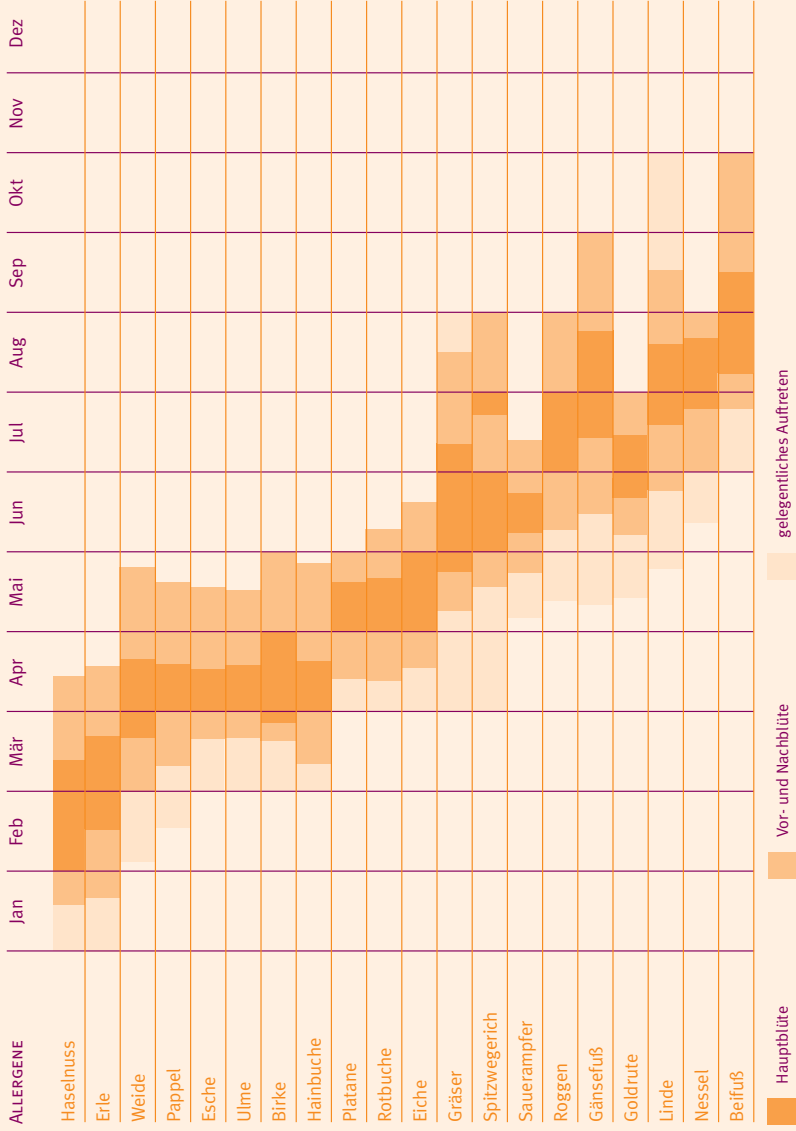
Wie unterschiedlich sich eine Allergie auch äußern mag, so entwickelt sie sich doch meist mit fortschreitendem Alter des Patienten nach einem bestimmten Schema. Die folgende Übersicht gibt einen Überblick über Allergien, wie sie üblicherweise im Kindesalter auftreten. Mit ihrer Hilfe können mögliche Ursachen ein- bzw. ausgeschlossen werden, bevor mit einer verfeinerten Diagnose begonnen wird.

		Alter								
		0	1	2	3	4	5	6	7	
<b>Symptom</b>										
Magen-Darm-Beschwerden		Nahrungsmittel								
Hautreaktionen, Ekzeme		Nahrungsmittel, Milben, Tierschuppen*, Schimmelpilze								
Atemwegsreaktionen		Pollen, Milben, Tierschuppen, Schimmelpilze								
Asthma				Medikamente, Pollen, Milben,						
				Tierschuppen, Schimmelpilze						
Bindehautentzündung					Pollen, Tierschuppen,					
					Schimmelpilze					
Nasenschleimhautentzündung					Pollen, Tierschuppen,					
					Schimmelpilze					
<b>Zeitraum</b>										
Saisonaler Zeitraum										
	Blütezeit			Pollen, Früchte						
	Herbst			Schimmelpilze, Haustiere						
	Winter			Haustiere*						
Ganzjährig	Nacht			Milben, Schimmelpilze						
	Tag			Tierschuppen, Schimmelpilze						
<b>Umgebung</b>										
Innenräume	Haustiere			Milben, Tierschuppen						
	Bett (v.a. nachts)			Milben						
Draußen	Garten, Wald			Pollen, Schimmelpilze						
	Schule, Hort				Pollen, Tierschuppen,					
					Schimmelpilze					
	Tiere				Tierschuppen					
<b>Sonstige Faktoren</b>										
Medikamentöse Behandlung		Medikamente								
Insekten		Insekten								
		0	1	2	3	4	5	6	7	

\* Haustiere: Tiere, die in Innenräumen gehalten werden

\* Tierschuppen: Alle Tiere, mit denen der Patient Kontakt hat

# Pollenflugkalender



**Hauptblüte**

**Vor- und Nachtblüte**

**gelegentliches Auftreten**

## Kontaktadresse

Bei Fragen, Anregungen oder Wünschen können Sie sich gerne wenden an:

Deutsches Grünes Kreuz e. V.

Stichwort: **Allergie**

Dr. Ingolf Duerr

Schuhmarkt 4

35037 Marburg

Telefon: 0 64 21 / 2 93 – 1 74

E-Mail: [ingolf.duerr@kilian.de](mailto:ingolf.duerr@kilian.de)



[www.dgk.de](http://www.dgk.de)

