

Dr. med. Guido Ern · Dr. med. Ralf D. Fischbach  
Der Allergien-Ratgeber



Dr. med. Guido Ern · Dr. med. Ralf D. Fischbach

# **Der Allergien-Ratgeber**

Symptome, Risiken, Therapie

### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89994-158-6

Die Autoren: Dr. med. Guido Ern, Jahrgang 1965, seit 2002 Niederlassung als fachärztlich tätiger Internist, Pneumologe, Allergologe und Somnologe in Gelsenkirchen. Dr. med. Ralf D. Fischbach, Jahrgang 1956, Internist in einer Privatpraxis im Kölner Süden.

Bisher sind diese Titel bei humboldt erschienen:

Dr. med. Guido Ern, Dr. med. Ralf D. Fischbach:

Gesunder Schlaf. ISBN 978-3-89994-157-9

Bildnachweis:

Alena Ozerova 32, Alex Avdeev 40, Alfred Wekelo 110, Claudia Calcagno 23, Dimitrije Paunovic 52, Eric Isselée 124, Fatman73 158, Ferdl 24, jeancliac 26, foto.fred 55, fotografiche.eu 14, 44, 128, 184, indi 18, Iryna Shpulak 145, Julia Shilova 29, Kritian Sekalic 20, mc0676 96, monregard 117, Nina Hoff 80, Norman Pogson 51, Olga Solovei 57, Peter Scherer 187, R.L. 15, Rob Byron 71, Sven Baehren 120, Svetlana Wall 38, Tony Mahadevan 48, Trevor Allen 30, Viktoriia Kulish 84

© 2008 humboldt

Ein Imprint der Schlüterschen Verlagsgesellschaft mbh & Co. KG, Hans Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

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

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

Autor und Verlag haben dieses Buch sorgfältig geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Lektorat: Ingrid Hilgers, Hannover

Covergestaltung: DSP Zeitgeist GmbH, Ettlingen

Innengestaltung: akuSatz Andrea Kunkel, Stuttgart

Satz: PER Medien+Marketing GmbH, Braunschweig

Druck: Druckhaus »Thomas Müntzer« GmbH, Bad Langensalza

# Inhalt

<b>Vorwort</b> . . . . .	11
<b>Grundsätzliches zur Allergie</b> . . . . .	13
Die Geschichte der Allergien . . . . .	13
Der Beginn der Allergieforschung . . . . .	14
Die Einteilung der Allergien . . . . .	15
Was ist eine Allergie? . . . . .	15
Was ist keine Allergie? . . . . .	17
Die allergische Reaktion . . . . .	17
Vererbung oder nicht? . . . . .	18
Die Ausprägungen . . . . .	20
Mögliche Komplikationen . . . . .	21
Die Prognose . . . . .	21
Was sind Allergene? . . . . .	23
Der Allergieverlauf . . . . .	25
Sind Allergien behandelbar? . . . . .	25
Warum nehmen Allergien zu? . . . . .	26
Die Statistik . . . . .	27
Die Ursachen . . . . .	28
Allergien bei Kindern . . . . .	29
Die familiäre Belastung . . . . .	30
Eine mögliche Theorie: Umweltgifte . . . . .	31
Kinder aus Ost und West . . . . .	33
Der Verlauf mit zunehmendem Lebensalter . . . . .	34
Die Therapie für allergische Kinder . . . . .	35
Psyche und Allergien . . . . .	36

<b>Das Immunsystem und die allergische Reaktion</b> . . . . .	37
Der Ablauf der allergischen Reaktion . . . . .	37
Der erste Kontakt mit dem Allergen . . . . .	37
Der Botenstoff Histamin . . . . .	37
Die Folgen und Beschwerden. . . . .	38
Immunglobuline und ihre Funktion . . . . .	39
Immunglobulin G (IgG) . . . . .	40
Immunglobulin A (IgA) . . . . .	40
Immunglobulin M (IgM) . . . . .	41
Immunglobulin D (IgD) . . . . .	41
Immunglobulin E (IgE) . . . . .	42
Die spezifische Abwehr . . . . .	43
Spezifische humorale Abwehr . . . . .	44
Spezifische zelluläre Abwehr . . . . .	44
<b>Die Allergietypen</b> . . . . .	46
Die Einteilung nach der Reaktionszeit . . . . .	46
Allergietyp I: Soforttyp . . . . .	47
Allergietyp II: verzögerter Typ . . . . .	48
Allergietyp III: verzögerter Typ. . . . .	49
Allergietyp IV: Spättyp . . . . .	50
Die Einteilung nach den Aufnahmemöglichkeiten . . . . .	51
Die Symptome . . . . .	52
Was geschieht im Körper? . . . . .	53
Welche Organe können betroffen sein? . . . . .	54
Die typischen Heuschnupfen-Symptome . . . . .	55
Die typischen Augenbeschwerden . . . . .	56
Die Bindehaut . . . . .	56
Die Therapie . . . . .	57

Der Juckreiz . . . . .	58
Die Ursachen . . . . .	59
Die typischen Beschwerden bei einer Kreuzallergie . . . . .	60
Was ist eine Kreuzallergie? . . . . .	60
Die Symptome . . . . .	61
Die typischen Beschwerden einer Nahrungsmittelallergie . . . . .	62
Der anaphylaktische Schock . . . . .	63
Die Auslöser . . . . .	64
Die Behandlung . . . . .	65
Die Verhütung (Prophylaxe) . . . . .	67
Nichtallergische Überempfindlichkeitsreaktionen . . . . .	67
Die Pseudoallergie . . . . .	67
Die Intoleranzreaktion . . . . .	69
Die Idiosynkrasie . . . . .	69
<b>Die Diagnostik . . . . .</b>	<b>70</b>
Die Anamnese . . . . .	70
Die Hauttests . . . . .	70
Der Prick-Test . . . . .	71
Der Intrakutan-Test . . . . .	74
Der Scratch-Test . . . . .	74
Der Reib-Test . . . . .	74
Der Epikutan-Test . . . . .	75
Die Labortests . . . . .	75
Radioimmunologische und enzymimmunologische Testverfahren . . . . .	76
Nachanamnese und Provokationstest . . . . .	78
Der Provokationstest . . . . .	78
Diagnostik bei Nahrungsmittelallergien . . . . .	80
Diagnostik bei Neurodermitis . . . . .	81

<b>Die Therapie</b> .....	82
Die Hyposensibilisierung .....	82
Der Wirkmechanismus .....	85
Möglichkeiten und Grenzen .....	85
Die Allergen-Karenz .....	87
Medikamentöse Unterstützung bei Allergien .....	88
Antihistaminika .....	89
Mastzellenstabilisatoren .....	91
Entzündungshemmer .....	91
Notfallmedikamente .....	92
Spezifische Therapien .....	93
Heuschnupfen .....	93
Asthma bronchiale .....	96
Asthma im Kindesalter .....	102
Hausstaubmilbenallergie .....	104
Neurodermitis .....	105
Mallorca-Akne und Sonnenallergie .....	106
Nesselsucht (Urtikaria) .....	107
Alternative Therapie: Die Akupunktur .....	109
<b>Die Allergieformen</b> .....	111
Asthma bronchiale .....	111
Arzneimittelallergie .....	113
Berufsallergien .....	116
Bindehautentzündung (Konjunktivitis) .....	118
Ganzjähriger allergischer Schnupfen .....	118



Glutenunverträglichkeit . . . . .	119
Hausstaubmilbenallergie . . . . .	121
Haustierallergie (Tierhaarallergie) . . . . .	123
Heuschnupfen . . . . .	126
Hühnereiallergie . . . . .	133
Insektengiftallergie. . . . .	134
Kälteurtikaria . . . . .	135
Kontaktallergie. . . . .	136
Laktoseintoleranz . . . . .	140
Latexallergie. . . . .	141
Milcheiweißallergie . . . . .	143
Nahrungsmittelallergie. . . . .	146
Nesselsucht . . . . .	150
Neurodermitis . . . . .	153
Pollenassoziierte Nahrungsmittelallergie . . . . .	157
Quincke-Ödem . . . . .	160
Schimmelpilzallergie . . . . .	162
Sonnenallergie . . . . .	164
Exkurs: Allergie und Sex. . . . .	169
Sex, Verhütung und Latexallergie . . . . .	170
Sex und Asthma . . . . .	171
Allergie auf Sperma, Speichel, Schleim und Haut des Partners . . . . .	171
Allergien in der Schwangerschaft. . . . .	174
Asthma-Medikamente in der Schwangerschaft. . . . .	176
Weitere anti-allergische Medikamente in der Schwangerschaft . . . . .	177
Stillzeit. . . . .	179

<b>Die besten Tipps zur Allergievermeidung</b> . . . . .	181
Allgemeine Maßnahmen . . . . .	181
10 goldene Regeln . . . . .	183
... für Pollenallergiker . . . . .	183
... bei Heuschnupfen und Kreuzallergien . . . . .	185
... für Kontaktallergiker . . . . .	185
... für Insektengiftallergiker . . . . .	186
... für Nahrungsmittelallergiker . . . . .	188
... für Sonnenallergiker . . . . .	189
... bei Juckreiz . . . . .	190
Die besten Tipps . . . . .	191
... für Milcheiweißallergiker . . . . .	191
... für Arzneimittelallergiker . . . . .	191
... für Milbenallergiker . . . . .	192
... für Schimmelpilzallergiker . . . . .	194
... für Tierhaarallergiker . . . . .	194
Allergie und Urlaub . . . . .	195
Urlaub von der Allergie . . . . .	197
<b>Die Autoren</b> . . . . .	199

# Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,  
allergisch bedingte Erkrankungen stellen in den letzten Jahren ein beständig wachsendes Problem dar. Galt der Heuschnupfen beispielsweise noch vor zwei Generationen als seltene Erkrankung vorwiegend des Kindes- und jungen Erwachsenenalters, so ist er heute zu einer Volkskrankheit ausgewachsen: Fast jeder achte Bundesbürger (13 Prozent) leidet unter einem allergischen Schnupfen. Nach Expertenprognosen wird im Jahr 2050 die Hälfte der EU-Bürger unter Allergien leiden.

Beim Auftreten von Allergien wirken genetische und Umwelteinflüsse ursächlich zusammen. Wenn beide Elternteile eines Kindes eine allergiebegünstigende Veranlagung haben, liegt sein Risiko, an einer solchen Krankheit zu erkranken, bei etwa 50 bis 70 Prozent.

Die allergischen Erkrankungen sind in ihren Formen und Symptomen vielfältig – die große Welt der Allergene, also der Substanzen, die sie auslösen können, ist kaum noch überschaubar. Auch der Schweregrad einer Allergie kann von Patient zu Patient enorm variieren. So gibt es Allergiker, deren Erkrankung kaum Folgen hat und die fast keine Beeinträchtigungen mit sich bringt (z.B. Hautrötung bei Kontaktallergie auf Nickel), und andere, deren Leben sogar bedroht sein kann (z.B. Kreislaufversagen nach Insektenstich).

Allergien können durch zahlreiche künstliche und natürliche Substanzen ausgelöst werden und unser Immunsystem in die Irre führen. Das Grundprinzip besteht darin, dass an sich harmlose Stoffe von unserem Körper als gefährlich verkannt werden. Es folgt eine Abwehrreaktion in Form der Freisetzung von Entzündungszellen und entzündungsfördernden Substanzen, die eigentlich nicht erforderlich wäre. Deshalb spricht man von einer „Über-“reaktion.

Erfreulicherweise haben aber nicht nur die Allergien, sondern auch das Wissen über die verschiedenen allergischen Reaktionsmuster zuge-

nommen. Längst hat die moderne Medizin hier Handlungsbedarf entdeckt und verfügt heute über ein hoch entwickeltes Netz von Diagnostik- und Therapieverfahren, die in diesem Buch ausführlich und anschaulich dargestellt werden sollen.

Natürlich kann der medizinische Rat eines Spezialisten nicht ersetzt werden. Den Lesern wird nahe gelegt, für die Diagnostik und Behandlung ihrer Allergien einen Facharzt aufzusuchen. Dieses Buch soll lediglich die vielen Facetten der Allergien in ihren unterschiedlichen Formen aufzeigen und Betroffenen helfen, ihre Erkrankung zu verstehen. Unsere eigene Erfahrung über viele Jahre belegt, dass der informierte Patient oft auch der erfolgreicher therapierte Patient ist.

Dr. med. Guido Ern

Dr. med. Ralf D. Fischbach

# Grundsätzliches zur Allergie

## Die Geschichte der Allergie

Allergien sind nicht erst Erkrankungen unserer Zeit, sie waren bereits vor Jahrtausenden bekannt. Man weiß von Hippokrates, der ungefähr 400 v. Chr. lebte, dass er allergische Reaktionen auf Milch und Käse hatte. Der ägyptische Pharao Menes starb 2640 v. Chr. an einem Wespenstich aufgrund einer allergischen Reaktion.

Der Begriff Allergie (von griechisch allos = anders, fremd; ergon = Arbeit) war bis zum Anfang dieses Jahrhunderts in der Medizin unbekannt. Man findet zwar in alten Medizinbüchern Begriffe wie „Heufieber“ und „Asthma“, das Wort „Allergie“ wurde aber erst 1906 von dem Wiener Kinderarzt Clemens Pirquet (1874–1929) in die medizinische Fachsprache eingeführt.

Seit 1891 wurde die passive Immunisierung durch Serum von Pferden bei Diphtherie erfolgreich eingesetzt. Doch schon zwei Jahre nach der Einführung dieser Impfung gab es erste Berichte über Zwischenfälle bei den Geimpften, wie zum Beispiel Atemnot, Ausschläge und Ähnliches. Nachdem der Arzt Robert Langerhans seinen zweijährigen Sohn vorsorglich gegen Diphtherie geimpft hatte, starb dieser zehn Minuten später unter entsetzlichen Qualen. Im Gegensatz zum Obduktionsbericht erklärte Langerhans die Giftwirkung des Serums zur eigentlichen Todesursache. Allerdings war ihm damals noch nicht bekannt, welche Stoffe des Serums diese Reaktionen hervorgerufen hatten.

1906 identifizierten die Kinderärzte Clemens Pirquet und Bela Shick durch eine Reihe von Tests das körperfremde Pferdeprotein als den Auslöser der Komplikationen. Sie bemerkten, dass bei einer erneuten Injektion die Reaktion wesentlich schneller eintrat.

Ihre Folgerung, dass sich im Körper Antikörper gegen das fremde Eiweiß gebildet hatten, die bei erneutem Kontakt zu einer viel heftigeren Reaktion führten, konnten sie zwar nicht beweisen, sie erwies sich aber Jahre später als richtig. In ihren Köpfen wurde der Begriff der Allergie geboren. In der Folgezeit wurde er allerdings recht unspezifisch verwendet. Es entstand sogar die „Allergie des Alterns“, mit der man die Tatsache bezeichnete, dass im Alter manche Reaktionen anders ablaufen.

### Der Beginn der Allergieforschung

Der Wiener Kinderarzt Pirquet musste sich in der Pionierzeit der Allergieforschung mit seiner Meinung gegen andere Theorien zur Erklärung der Ursachen durchsetzen. Eine Gruppe von Forschern, zu denen der französische Physiologe Charles Richet gehörte, ging von einem toxisch (giftig) wirkenden Stoff aus, der auf chemischem Weg allergische Reaktionen auslöst. Der Heidelberger Serologe Hans Sachs und der Baseler Pathologe Robert Doerr meinten, als Ursache physikalische Veränderungen im Blut und im Gewebe erkannt zu haben. Andere berichteten von überreizten Gehirnzellen.

Entscheidend für die Allergieforschung war dann 1913 die Anerkennung der Histamintheorie, die der britische Physiologe Henry Hallett



Dale beschrieben hatte. Er hatte erkannt, dass bei einer allergischen Reaktion das Gewebshormon Histamin freigesetzt wird und dadurch die Symptomatik (Rötung, Schwellung, Juckreiz) entsteht.

Die bis heute gültige Erkenntnis, dass eine allergieauslösende Substanz (Antigen) sich mit einem vom Körper gebildeten Abwehrstoff (Antikörper) erst verbinden muss, um die überschießenden Reaktionen auszulösen, hatten der Bakteriologe Jules Vincent Bordet und Octave Gengou schon 1901 festgestellt. Aber erst die Einigung der Mediziner auf einen prinzipiellen Mechanismus, der verschiedene Krankheitsarten auslösen kann, führte zu einer zielgerichteten Forschung auf dem Fachgebiet der Allergologie.



## Die Einteilung der Allergien

Forschungsergebnisse zeigten, dass es keine eigentliche Allergie gibt, sondern mehrere Gruppen allergischer Krankheiten existieren. Ursprünglich wurden die Krankheitserscheinungen von immunologischen Vorgängen in zwei Überempfindlichkeits-Reaktionen eingeteilt: den Soforttyp und den verzögerten Typ. Diese Einteilung bezieht sich auf die erforderliche Zeit nach dem Kontakt mit dem Antigen, um eine Reaktion im Körper auszulösen.

1963 teilten Coombs und Gell diese allergischen Reaktionen in die Typen I, II, III und IV ein. Diese Einteilung erfolgte aufgrund der immunologischen Mechanismen, die den Allergietypen eigen sind, und wird noch heute verwendet.

## Was ist eine Allergie?

Unser Immunsystem – das Abwehrsystem unseres Körpers – hat die Aufgabe, körperfremde Stoffe (Antigene) und schädigende Einflüsse, die auf den Organismus einwirken, unschädlich zu machen. Dies ist

## Ablauf einer allergischen Reaktion

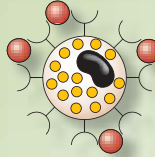
Bei einer Allergie sind die normalen Abwehrmechanismen gestört. Das Immunsystem des Allergikers kann nicht zwischen schädlichen und unschädlichen Stoffen unterscheiden.

### Normale Mastzelle mit Histamin



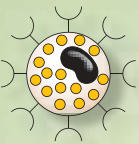
Normaler Mensch:  
Bei Kontakt mit  
Pollen keine  
Reaktion an den  
Mastzellen.

### Mastzellen mit Antigen-Antikörperreaktion bei Pollenkontakt



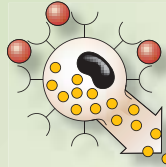
Allergiekranke Mensch:  
Bei erneutem Pollenkontakt  
Reaktion der IgE-Antikörper  
auf den Mastzellen mit den  
eindringenden Pollen.

### Mastzellen mit Antikörpern gegen Pollen



Allergisch  
veranlagter Mensch:  
Bildung von IgE-  
Antikörpern bei  
Kontakt mit Pollen  
(Sensibilisierung).

### Histaminausschüttung



Allergiekranke Mensch:  
Histaminausschüttung  
aus den Mastzellen mit  
den Folgen von Niesanfällen  
und Fließschnupfen.

notwendig, um verschiedene Krankheitserreger und Viren abzuwehren. Dazu bildet das Immunsystem Antikörper, die auch als Immunglobuline bezeichnet werden. Die Immunglobuline, die sich aus verschiedenen Eiweißen zusammensetzen, sind wiederum in verschiedene Klassen eingeteilt und können mit Hilfe der Elektrophorese nachgewiesen werden. Immunglobuline aktivieren bestimmte weiße Blutkörperchen, die die Antigene vernichten sollen.

Bei einer Allergie zeigt das Immunsystem auf bestimmte Stoffe in der Umwelt eine übersteigerte Reaktion. Die Reaktion ist deswegen übersteigert, weil das Immunsystem auf Stoffe reagiert, die normalerweise gar keine Gefahr für den Organismus darstellen und die bei anderen Menschen in vergleichbaren Mengen keine Reaktionen auslösen. Es ist die Reaktion des Immunsystems, die den Körper krank macht, und nicht der eigentlich harmlose Stoff.

Die überschießende Abwehrreaktion führt zu Entzündungsprozessen in Körpergeweben oder in den Organen. Insbesondere die Schleimhäute von Darm, Augen, Nase und Bronchien und die Haut neigen zu heftigen Reaktionen. Hat das Immunsystem einmal übersteigert reagiert,



erinnert es sich mit Hilfe sogenannter Gedächtniszellen immer wieder daran und reagiert beim nächsten Kontakt mit dem Fremdstoff viel schneller als beim ersten Mal.

### Was ist keine Allergie?

Im Verlauf der Allergieforschung wurden verschiedene immunologische Mechanismen beobachtet, die schließlich in vier grundlegende Mechanismen eingeteilt wurden, wobei die sogenannte Sofortreaktion, zum Beispiel der Heuschnupfenanfall, als Typ-I-Reaktion bezeichnet wird. Leider werden auch unspezifische Reaktionen, wie zum Beispiel nicht einzuordnende Unverträglichkeiten von Nahrungsmitteln, im täglichen Sprachgebrauch als Allergie bezeichnet. Hier sollte auf eine genaue Verwendung des Begriffes Allergie geachtet werden. So kann Durchfall nach Genuss von Milch sicherlich eine Kuhmilchallergie sein. Die meisten Patienten mit diesen Symptomen leiden jedoch an einer Unverträglichkeitsreaktion, der Laktoseintoleranz, die mit einer Allergie nichts außer dem Symptom Durchfall gemeinsam hat. Bei der Laktoseintoleranz werden je nach Erkrankungszustand geringe Mengen an Kuhmilch vertragen. Erst wenn größere Mengen an Laktose (Milchzucker) über die Nahrung aufgenommen werden, kommt es zu Symptomen. Bei der Kuhmilchallergie hingegen genügen schon Spuren des Kuhmilchproteins, um den Patienten erkranken zu lassen. Es muss also unbedingt differenziert werden zwischen einer allergischen Reaktion und einer Unverträglichkeit auf bestimmte Stoffe, die durch eine reizende oder irritative Wirkung dieser Stoffe hervorgerufen wird. Hierbei handelt es sich also nicht um eine echte Allergie, sondern um eine echte Unverträglichkeit.

### Die allergische Reaktion

Wie bereits erwähnt, erkennt das Abwehrsystem bei einer Allergie bestimmte Stoffe als fremd und gefährlich und setzt einen Abwehrpro-



zess in Gang. Es werden über die Vermittlung verschiedener Zellen ungewöhnlich große Mengen von Abwehrstoffen (sogenannte Antikörper vom Typ IgE) gebildet. Diese binden sich an bestimmte Zellen und veranlassen sie, verschiedene Gewebshormone freizusetzen, unter

denen das Histamin das wichtigste ist. Das Histamin ist für viele allergische Reaktionen des Körpers verantwortlich. Zu ihnen gehören:

- Hautrötung,
- Schwellung,
- Luftnot infolge von Atemwegsverengung,
- Erhöhung der Durchlässigkeit von Blutgefäßen.

Dadurch kommt es besonders an den Schleimhäuten von Auge, Nase, Bronchien und Darm sowie an der Haut zu heftigen Reaktionen. Dazu zählen:

- tränende Augen,
- laufende Nase,
- Asthmaanfall mit Luftnot,
- Durchfall,
- Ausschlag,
- Rötung und Jucken der Haut.

Beim ersten Kontakt erfolgt die Aktivierung des Immunsystems, bei jedem weiteren Kontakt mit einem bereits als fremd erkannten Stoff reagiert der Körper ohne Verzögerung. Das bedeutet: Hat das Immunsystem einmal derart allergisch reagiert, merkt es sich das fortan. Dadurch kommt es bei erneutem Kontakt mit demselben Stoff, also dem Allergen, sehr schnell (meist innerhalb von Minuten bis zu einer Stunde) zu einer allergischen Reaktion.

### Vererbung oder nicht?

Die Neigung zu einer allergischen Reaktion ist wahrscheinlich angeboren und liegt bei Personen, bei denen beide Elternteile Allergiker sind,

zwischen 50 und 70 Prozent. Ist nur ein Elternteil betroffen, entwickelt sich in etwa 20 bis 40 Prozent der Fälle eine Allergie. Die Veranlagung für eine Allergie wird meistens vererbt, allerdings kann sie auch im Laufe des Lebens erworben werden.

Die Veranlagung für eine Allergie wird als Atopie bezeichnet. Damit ist gemeint, dass ein Atopiker eine ungewöhnliche Bereitschaft zeigt, auf Umwelteinflüsse allergisch zu reagieren.

**Patientenfrage:** Ich habe schon seit meiner Kindheit Heuschnupfen und mein Mann ist sehr stark gegen Hausstaub allergisch. Jetzt bin ich schwanger. Ist es sicher, dass unser Kind auch Allergiker wird?

**Antwort des Experten:** Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind eine Allergie entwickelt, wenn beide Eltern Allergiker sind, liegt bei 50 Prozent. Sicher ist es also nicht. Doch machen Sie sich nicht zu viele Sorgen, die meisten Allergien sind gut behandelbar.

Häufig zeigt sich, dass Kinder allergischer Eltern ebenfalls allergisch reagieren. Es gilt als sicher, dass bei folgenden Erkrankungen eine erbliche Veranlagung an die Kinder weitergegeben wird:

- Nesselsucht,
- Heuschnupfen,
- allergische Konjunktivitis (Bindehautentzündung),
- Neurodermitis,
- Asthma.

Ein Atopiker, der die Veranlagung für eine Allergie in sich trägt, hat nicht nur selbst ein erhöhtes Risiko, er kann diese Veranlagung auch an seine Kinder weitergeben. Ob jemand Atopiker ist, lässt sich unter anderem über die sogenannte IgE-Bestimmung feststellen. (Näheres dazu finden Sie im Kapitel „Das Immunsystem und die allergische Reaktion“.)



Atopiker haben in der Regel von Geburt an einen erhöhten IgE-Spiegel im Blut. Dies kann man bei der Geburt durch eine Probe des Nabelschnurblutes feststellen. Allerdings ist ein erhöhter IgE-Spiegel kein sicherer Hin-

weis auf eine später entstehende Allergie. Die Ausbildung einer Allergie hängt neben der Veranlagung auch in sehr starkem Maße von der Menge und Häufigkeit des Kontaktes mit Allergenen ab. Atopiker sollten deshalb immer vorsichtig mit Allergenen umgehen.

### Die Ausprägungen

Es gibt unterschiedliche Ausprägungen. Die atopische Veranlagung kann sich in Form eines allergischen Schnupfens (Heuschnupfen), eines atopischen Ekzems (Neurodermitis) oder eines allergischen Asthmas äußern. Bei 30 Prozent der Pollenallergiker tritt im Laufe des Lebens neben dem Heuschnupfen auch ein Bronchialasthma auf. Ob es sich bei dieser oftmals als „Etagenwechsel“ bezeichneten Entwicklung wirklich um einen kontinuierlichen, von den oberen Atemwegen zu den unteren Atemwegen absteigenden Krankheitsprozess handelt oder aber andere Mechanismen eine Rolle spielen, ist derzeit noch eine Frage der Forschung.

#### Kreuzallergie

Manchmal ist die allergische Reaktion darauf zurückzuführen, dass bereits eine Allergie gegen einen bestimmten Stoff besteht und diese gleichzeitig eine Allergie gegen einen weiteren bewirkt. Wenn bereits eine Allergie gegen Birkenpollen besteht, kann beispielsweise eine Reaktion auf Haselnüsse folgen. Dieses Phänomen nennt man Kreuzallergie, da sich gewissermaßen zwei Allergien überkreuzen.