

Gesund essen – *und trotzdem krank*

Ein Biss in einen Apfel verursacht ein pelziges Gefühl, eine Portion Erdbeeren innerhalb weniger Minuten Nesselausschlag oder einige Happen mariniertes Fisch heftige Darmkoliken – kommen Ihnen solche Reaktionen auf Lebensmittel irgendwie bekannt vor? Haben Sie auch schon nach Mahlzeiten plötzlich gegen Beschwerden wie Atemnot, geschwollene Lider oder Bauchgrummeln angekämpft? Dann könnten Sie an den Folgen einer Nahrungsmittelunverträglichkeit leiden: Studien zu Folge sind in Mitteleuropa bis zu acht Prozent der Kleinkinder unter drei Jahren und zwischen zwei und fünf Prozent der Erwachsenen von einer „echten“ Nahrungsmittelallergie betroffen. Die Anzahl jener, die eine Nahrungsmittelintoleranz, also keine Allergie, quält, ist aber weit höher.

Es ist nicht alles eine Allergie

Der Begriff „Allergie“ ist heute fast schon ein Modewort und wird ganz unterschiedlich verstanden. Dabei reicht die Wahrnehmung der Bevölkerung von Bagatellisierung der Beschwerden („das geht vorbei“) bis zur Übertreibung mit Panik-Angst-Zuständen nach Zufuhr zahlreicher Lebensmittel.

Was ist eine Allergie?

Unter „Allergie“ versteht man eine „spezifische Änderung der Immunitätslage im Sinne einer krankmachenden Überempfindlichkeit“.

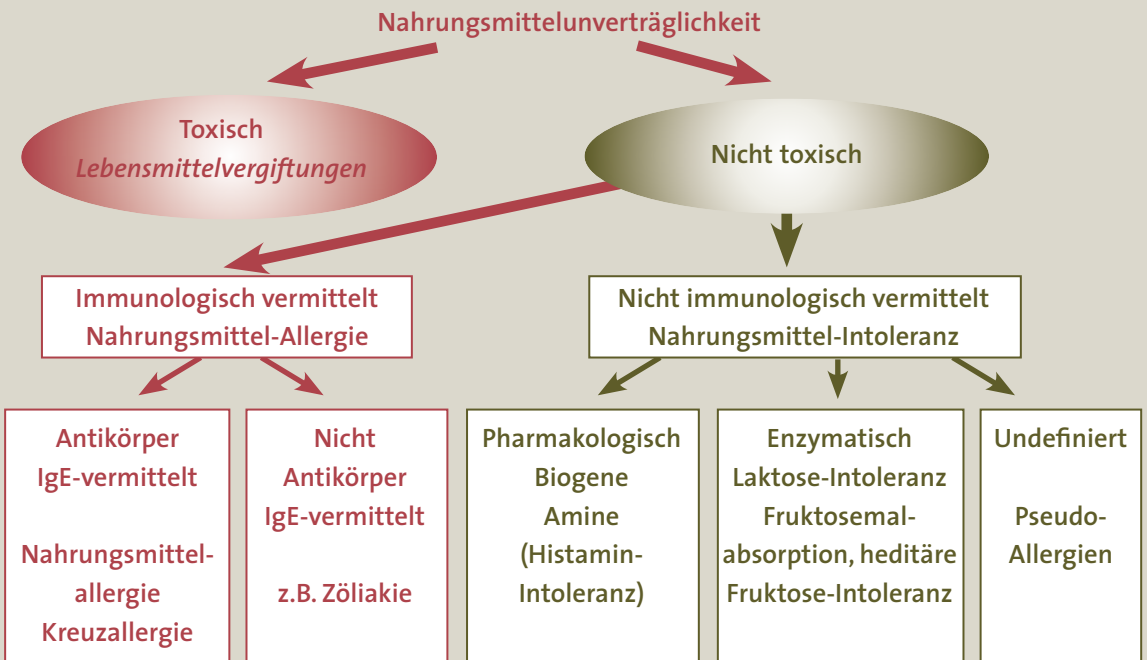
Allergien können sich unter verschiedenen Beschwerdebildern und an verschiedenen Organen manifestieren. Besonders häufig betroffen sind jedoch Haut und Schleimhäute, eben die Grenzen, an denen der individuelle Organismus mit der Umwelt unmittelbar in Kontakt kommt.

Nun gibt es neben den immunologisch vermittelten allergischen Reaktionen andere Zustandsbilder, die klinisch von der Betroffenheit der Patienten sehr ähnlich aussehen (z.B. Nesselsucht, Atemnot, Kreislaufreaktionen, Bauchkrämpfe und Durchfall), die aber nicht wie echte Allergien durch spezifische Antikörper oder Immunzellen hervorgerufen



werden. Man spricht in solchen Fällen von Pseudo-Allergien oder von Nahrungsmittel-Intoleranzen. Ein wesentlicher Unterschied für die Praxis liegt darin, dass nur bei echten Allergien Hauttests sinnvoll sind. Bei Pseudo-Allergien und Intoleranzen sind auch im Blut keine spezifischen Antikörper nachweisbar.

Im Folgenden werden die Unterschiede zwischen einer Nahrungsmittelallergie, einer Nahrungsmittel-Intoleranz und einer Pseudo-Allergie vorgestellt. Kurz zusammengefasst: Während der Körper bei einer echten Allergie immer bestimmte Antikörper gegen einen an sich harmlosen Stoff bildet – die Antikörper sind mit Hilfe von Haut- und Bluttests nachweisbar – basiert eine Intoleranz meist auf einem Enzymmangel. Die Symptome beider Erkrankungsformen sind oft jedoch täuschend ähnlich.



Quelle: adaptiert nach Klassifikation der Nahrungsmittelverträglichkeitsreaktionen nach EAACI-Einteilung

Das Immunsystem spielt eine entscheidende Rolle

Der Begriff „Nahrungsmittelenverträglichkeit“ umfasst mehrere Möglichkeiten. Wichtig in der Unterscheidung ist, ob das Immunsystem an der Erkrankung direkt beteiligt ist:

Wenn das Immunsystem auf bestimmte Substanzen überreagiert, kommt es zu einer

a) Nahrungsmittelallergie (IgE vermittelt): Die körpereigene Abwehr richtet sich dabei unnötiger Weise gegen harmlose Eiweiße oder Eiweißkomplexe, die in Nahrungsmitteln vorhanden sind. In der Folge bildet das Abwehrsystem spezielle Antikörper der Klasse IgE. Daraufhin wird Histamin in großer Menge ausgeschüttet, dies führt zu allergischen Reaktionen wie Asthmaanfällen, Nesselsucht, Magen-Darm-Beschwerden, Schwellungen oder auch Entzündungen der Mund- und Nasenschleimhäute. Im Extremfall kann sich ein allergisch bedingter, lebensbedrohender Kreislaufschock entwickeln. (siehe Allergie, Seite 12).

b) Bei der Zöliakie (nicht IgE-vermittelt) wird durch die Reaktion des

Darms auf das im Getreide enthaltene Klebereiweiß Gluten das Immunsystem aktiviert, es kommt dadurch zu Entzündungen. In der Medizin wird diskutiert, ob es sich um eine Allergie handelt. Das liegt daran, dass bei der Zöliakie IgA- bzw. selten IgG- Antikörper gegen Gluten gebildet werden, allerdings keine IgE- Antikörper wie bei einer „klassischen“ Nahrungsmittelallergie. (siehe Zöliakie, Seite 125ff.).



Wenn das Immunsystem nicht direkt bei der Entstehung der Erkrankung mitwirkt, spricht man von **Nahrungsmittel-Intoleranzen ...**

- **... als pharmakologische Reaktion:** Bestimmte Substanzen in Nahrungsmitteln sind sehr aktiv und können, wenn sie in großen Mengen verzehrt werden, eine Wirkung auf Körperfunktionen, z.B. Blutdruck oder Gefäße, ausüben. Dazu zählen die biogenen Amine wie beispielsweise das Histamin. Die Symptome z.B. einer Histamin-Intoleranz gleichen zwar jener einer Allergie, es werden jedoch keine Antikörper gebildet. Klassisches Beispiel hierfür ist die **Histamin-Intoleranz** (siehe Seite 51), die manchmal auch als Pseudoallergie bezeichnet wird.
- **... basierend auf einem Enzymmangel:** Dabei wird das Enzym, das an der Verdauung eines Nährstoffes in irgendeiner Form beteiligt ist, nicht oder in zu geringem Ausmaß vom Körper gebildet. Diese Defekte können angeboren sein oder sich im Laufe der Zeit entwickeln. Dazu zählen die **Laktose-Intoleranz** und die **Fruktosemalabsorption** bzw. **hereditäre Fruktose-Intoleranz** (siehe Seite 91 und Seite 109).
- **... als sogenannte Pseudo-Allergie:** Hier reagiert der Körper auf einen Nahrungsbestandteil ähnlich wie bei einer echten Allergie und löst allergieähnliche Symptome aus oder verstärkt eine bestehende Allergie. Pseudoallergien treten oft in Zusammenhang mit Zusatzstoffen wie Konservierungsmittel (Schwefeldioxid und Sulfite) auf (siehe Seite 83).