



Allgemeine Informationen zu Erdnussallergie und Nussallergie

Einleitung

In der Schweiz leiden über eine halbe Million Menschen an einer Nahrungsmittelallergie. Bereits kleinste Mengen von allergieauslösenden Lebensmitteln können bei Personen starke – unter Umständen sogar lebensbedrohliche – Reaktionen auslösen. Ein Schutz vor solchen Reaktionen ist nur durch die strikte Vermeidung des betreffenden Lebensmittelallergens möglich (BAG, 2011). Kleinkinder entwickeln am häufigsten eine Allergie auf Nahrungsmitteln, vertragen diese mit zunehmendem Alter häufig wieder (aha! Allergiezentrum Schweiz): bei einer Erdnuss- und Nussallergie können ca. 25% der allergischen Kinder eine Toleranz entwickeln, bei einer Milchallergie sind es sogar ca. 80%.

Allergikerinnen und Allergiker sind auf eine vollständige, korrekte Angabe bei der Zutaten-deklaration angewiesen (BAG 2011). Zudem sind sie darauf angewiesen, dass ihr Umfeld (Arbeit, Schule, andere Gemeinschaftseinrichtungen) auf die allergenfreie Zusammensetzung der mitgebrachten oder in Kantine / Hort verzehrten Mahlzeiten achtet. Dies gilt insbesondere bei der Erdnuss- und Nussallergie, wo auch nur Spuren von Erdnuss- / Nussanteilen oder Staubpartikeln davon genügen, eine allergische Sofortreaktion bis hin zum allergischen Schock auszulösen. Speziell gilt dies für Kleinkinder sowie Kindergarten- und Schulkinder.

Was ist eine Allergie?

Unter Allergie ist eine Überempfindlichkeitsreaktion des Immunsystems auf einige Fremdstoffe (Allergene) aus der Umwelt zu verstehen. Diese führen bei sensibilisierten Personen zu allergischen Krankheiten bis hin zu lebensbedrohlichen Reaktionen. Bei einer Allergie werden bestimmte Stoffe, die normalerweise für den Körper ungefährlich sind, als fremd erkannt und durch das Immunsystem bekämpft. Die häufigsten allergischen Krankheiten sind Heuschnupfen, das Asthma bronchiale und Neurodermitis (Ekzeme). Seltener, aber potentiell bedrohlich sind die Nahrungsmittelallergien und die Insektenstichallergie. Die häufigsten Allergene sind Pollen (Blütenstaub), Hausstaubmilben, Tierhaare, Nahrungsmittel (Reaktion auf ein Protein in der Nahrung) und Insektengifte. Auch Medikamente z.B. Schmerzmittel, Antibiotika (Penizillin), Homöopathika, Kontrastmittel usw. können Allergien auslösen. Rund 20 - 25% der Kinder und Jugendlichen sind von Allergien betroffen und je nach Allergieart sind die Verläufe mehr oder weniger schwerwiegend. In den ersten Lebensjahren überwiegen Nahrungsmittelallergien und Hauterkrankungen (Neurodermitis, Ekzeme). Etwa 30 - 40% dieser Kinder können in späteren Jahren ein Asthma bronchiale entwickeln. Die Veranlagung – Atopie genannt - spielt bei Allergien eine grosse Rolle: haben beide Elternteile eine Allergie, hat ihr gemeinsames Kind ein Allergierisiko von 80%; ist nur ein Elternteil davon betroffen, ist das Risiko bei 30%; sind keine Allergien in der Familie bekannt, beträgt das Risiko 15%. Es ist nicht vorhersagbar, welche Allergieart das Kind entwickelt. Nur die Bereitschaft zur allergischen Reaktion wird vererbt.



Erdnussallergie / Nussallergie

Die Erdnussallergie gehört zu den schwersten Nahrungsmittelallergien. Sie kann bei den Betroffenen bereits bei kleinsten Mengen durch Essen, durch Hautkontakt oder Einatmen des Allergens (als Staubpartikel) heftige allergische Reaktionen auslösen. Nüsse (Hartschalenobst bzw. Schalenfrüchte) können bei einer Sensibilisierung ebenfalls zu einer allergischen Reaktion mit Kreislaufzusammenbruch und Herzstillstand (anaphylaktischer Schock) führen. Zum Hartschalenobst werden folgende Nusssorten gezählt: Mandeln, Haselnüsse, Walnüsse, Cashewnüsse, Pecannüsse, Paranüsse, Pistazien, Macadamia- und Queenslandnüsse (Anhang 1 zur Verordnung des EDI über die Kennzeichnung von Lebensmitteln LKV, SR 817.022.21 zur Deklaration von Allergenen in Lebensmitteln vom 23.11.2005). Laut Lebensmittelgesetz müssen nicht nur die Erdnüsse oder Nüsse in den Lebensmitteln, sondern auch die daraus gewonnenen Erzeugnissen deklariert werden. Kreuzreaktionen basieren auf einer Sensibilisierung auf mehrere Nusssorten und Erdnüssen, d.h. diese Personen sind sowohl auf Erdnüsse wie auf verschiedene Nusssorten allergisch. Zudem leiden viele Allergikerinnen und Allergiker unter Kreuzallergien und sind auf mehrere unterschiedliche Allergene allergisch, z.B. Erdnussallergie, Nussallergien und andere Nahrungsmittel (Früchte, Gemüse, Eier, Schalentiere, usw.) und / oder Pollen.

Vorbeugen im Elternhaus

Bis zu einem gewissen Grad kann der Entwicklung einer Allergie, so auch einer Nahrungsmittel- bzw. Erdnuss- / Nussallergie, vorgebeugt werden:

- Schützend sind Stillen bzw. hypoallergene Nahrung bis zum 6. Lebensmonat.
- Vermeiden von Ernährung mit Sojamilch bei Säuglingen und Kleinkindern.
- Vermeiden von erdnussöhlhaltigen Salben zur Behandlung von Ekzemen bei Säuglingen und Kleinkindern.
- Vermeiden von Allergenen wie Hausstaub und Haustiere (insbesondere bei Atopie in der Familie und sehr jungen Kindern).
- Schutz vor Zigarettenrauch (der die Atemwege zusätzlich schädigt).
- Beim Einkauf von Nahrungsmitteln und Fertigprodukten gezielt auf die Zutatendeklaration achten. Erdnüsse und Nüsse müssen als Zutaten deklariert werden (LKV, Art. 8). Unbeabsichtigte Vermengungen von über 1g/kg müssen ebenfalls deklariert werden (Art. 8 Abs. 3 LKV: „kann..... enthalten“). Vermengungen von unter 1g/kg müssen nicht deklariert werden (evtl. Zusatz „kann Spuren von ... enthalten“, Art. 8 Abs. 5 LKV). Daher besteht ohne die Spurendeklaration letztlich KEINE Sicherheit, dass tatsächlich keine unbeabsichtigten Vermengungen vorhanden sind. Diese Art der Deklaration gilt nur für die in der Schweiz verarbeiteten Nahrungsmitteln (nach EU-Recht besteht zurzeit keine Deklarationspflicht der Vermengungen).
- Speiseöle ohne Erdnussöl verwenden, obwohl in der Regel hochraffiniertes Erdnussöl vertragen wird, allerdings kann eine Reaktion bei hochgradiger Allergie nicht ausgeschlossen werden.
- Es gibt keine Hinweise darauf, dass Impfungen Allergien fördern können. D.h. keine Angst vor dem Impfen nach Schweizerischem Impfplan ab dem 2. Lebensmonat.



- Ein verringertes Asthmarisiko ist bei Kindern feststellbar, deren Immunsystem durch vermehrten Mikrobenkontakt stimuliert wird (z.B. Krippenkinder, kinderreiche Familien, Bauernkinder mit Stalltierkontakt).

Krankheitszeichen

Symptome der allergischen Reaktion (Anaphylaxie) treten oft sehr rasch und unerwartet nach Kontakt mit dem Allergen auf. Dabei werden hoch wirksame biochemische Stoffe wie z.B. das **Histamin** freigesetzt, die im Körper zu einer Reihe von Reaktionen führen. Je schneller die Beschwerden einer allergischen Reaktion einsetzen, desto schwerer verläuft sie oft. Deshalb sofort handeln, Notfallmedikamente einsetzen und Ambulanz rufen!

Frühe Anzeichen auf eine mögliche anaphylaktische Reaktion sind:

Reaktionen der Haut:

- Juckreiz
- Jucken und Anschwellen der Handinnenflächen oder Fusssohlen, der Augenlider, der Mundschleimhaut, Lippen und Zunge
- Juckende Quaddeln (rote, erhöhte Hautstellen; Urtikaria), ev. mit Hitzegefühl

Reaktionen des Magen- / Darm-Traktes:

- Bauchschmerzen / Übelkeit / Durchfall

Je nach Schweregrad tritt ein Schockzustand auf. Anzeichen zu Beginn eines anaphylaktischen Schockes sind:

Reaktionen des Magen- / Darm-Traktes:

- Magen-Darm-Beschwerden mit Erbrechen
- Atembeschwerden, Atemnot mit pfeifender Atmung, Hustenattacken

Kreislauf:

- Starker Schwindel, Gefühl von Kraftlosigkeit
- Kältegefühl
- Herzklopfen, Herzrasen
- Blutdruckabfall
- Bewusstlosigkeit
- Kreislaufversagen

Erste Hilfe

Die Erste-Hilfe-Massnahmen bei einer schweren allergischen Reaktion sind entscheidend, dass aus den lebensbedrohlichen Symptomen nicht ein Kreislaufversagen mit tödlichem Ausgang wird:

- **Notfallmedikamente**, die ein allergisches Kind (eine allergische Person) immer bei sich tragen muss, **einsetzen**: Asthmaspray wenn verordnet, Notfallmedikation wie Antihistamine und Kortikoide bei Nahrungsmittelallergien, Notfallspritze Epipen® / Epipen® Junior / Jext® / Jext® Junior.
- **Notfallspritze Epipen® / Epipen® Junior / Jext® / Jext® Junior**: Diese wirksame



Notfallmedikation können auch medizinisch Ungeübte dem Kind bzw. einem Erwachsenen durch die Kleider hindurch seitlich in Oberschenkel spritzen und sie kann wiederholt werden. **Besser früh als zu spät einsetzen!**

- Sofort den Notarzt bzw. Ambulanz verständigen.
- Kind (allergische Person im Schockzustand) flach lagern mit erhöhten Beinen (Schocklagerung), bei Atemnot den Oberkörper hochlagern.
- Kind (allergische Person im Schockzustand) beruhigen, warm halten und nicht alleine lassen (bis die Ambulanz eintrifft).
- Bei Bewusstlosigkeit stabile Seitenlagerung.

Diagnose

Die Diagnose einer Allergie kann bei Kindern schwieriger sein als bei Erwachsenen und ist durch Ärztinnen und Ärzte bzw. von Allergologinnen und Allergologen zu stellen. Wichtig sind die Vorgeschichte bzw. Anamnese (Führen eines Beschwerdeprotokolls) und die Familienanamnese. Verschiedene Allergietests stehen zur Verfügung:

- Hauttest mit Pricktest (Tropfen des Antigens kommt auf die angeritzte Haut) und Intrakutantest (eine kleine Menge Allergen wird in die Haut gespritzt).
- Bluttest, bei dem auf sog. Immunglobuline IgE (RIST) untersucht wird und/oder spezielle Antikörper gegen einzelne Allergene bestimmt werden (RAST).
- Provokationstest, bei dem gezielt die allergische Reaktion bis zum allergischen Schock ausgelöst wird (nur in einer Einrichtung mit Reanimationsbereitschaft). Die Verabreichung des Allergens geschieht durch Auftragen auf die Nasenschleimhaut oder Bindegewebe des Auges, Einnahme oder Inhalation.

Therapie

Therapieziel ist die Erreichung einer weitgehenden Beschwerdefreiheit basierend auf drei Grundprinzipien: Meiden des Allergens, medikamentöse Therapie und Hyposensibilisierung. Eine Hyposensibilisierung (Immuntherapie) für Nahrungsmittelallergien – insbesondere bei der Erdnuss- und Nussallergie – ist erst in der Erforschungsphase, wird ausschliesslich in kontrollierten Studien durchgeführt und ist nicht markterprobt. Sie ist gängig bei Heuschnupfen, Asthma bronchiale und Insektengiftallergie.

Allergen meiden

Erdnuss- oder Nussallergene zu meiden ist wegen des verbreiteten, häufig versteckten Einsatzes oft nicht vollständig möglich. Gerade Spuren von Erdnüssen und / oder Nüssen sind in sehr vielen Lebensmitteln vorhanden, z.B. in der Erdnussbutter oder Margarine, in Wurstwaren, Süssigkeiten und Backwaren, Dessert, Müsli und Milchprodukten mit Cerealien, Brotsorten, Fertiggerichten etc. Erdnüsse sind auch in anderen Produkten enthalten wie Kosmetika, Shampoos, Salben zur Behandlung von Ekzemen etc. (siehe Zutatendecklaration auf der Packung). Wichtig sind auf das entsprechende Kind angepasste Notfallpläne und eine gute Information der Familie, Freunde, Schule, Hort und der Gastronomie über die Gefahren von Erdnuss- / Nuss- und anderen Nahrungsmittelallergien. Beim Restaurantbe-



such ist eine Liste der Nahrungsmittelallergene hilfreich, um das Menu anpassen zu können. Speziell wichtig ist die Information an Schulen. Eine Schule kann das Expositionsrisiko für Erdnüsse oder Nüsse minimieren, indem sie einen medizinischen Notfallplan bereit hält (siehe Hinweise und Empfehlungen für Schulen).

Medikamente

Sie dienen zur Behandlung der erfolgten allergischen Reaktion und können möglicherweise einen anaphylaktischen Schock verhindern. Antihistaminika und Kortikoide sind als Tabletten, Tropfen oder Spray zu verabreichen. Bei einigen Kindern ist ebenfalls ein Asthma-Spray verordnet und für den Notfall indiziert. Bei Anzeichen eines Schockzustands bevor deutliche Schocksymptome vorhanden sind, ist die Gabe der Notfallspritze Epipen® / Epipen® Junior / Jext® / Jext® Junior lebensrettend. Möglicherweise muss das Einspritzen der Notfallspritze wiederholt werden, wenn nach 5 bis 10 Minuten keine Besserung der Schocksymptome zu sehen ist. Die Medikamente inkl. Notfallspritze als persönliches Notfallset mit entsprechender Anweisung sollten allergische Kinder und allergische Erwachsene immer auf sich tragen sowie ein bis mehrere Notfallsets in der Schule, im Hort, am Arbeitsort deponieren.

Weitere Informationen

Diese Informationen über Erdnuss- und Nussallergie sind mit Frau Angelica Dünner, Präsidentin Verein Erdnussallergie und Anaphylaxie und mit aha! Schweizerisches Allergiezentrum abgesprochen.

Links zu www.aha.ch/allergiezentrum-schweiz und www.erdnussallergie.ch