

Allergien und Intoleranzen

30. Forum der Sektion Baden-Württemberg der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. am 14.09.2023

Am Morgen des 14.09.2023 begrüßte Prof. Dr. Stephan Dabbert im Namen der Universität Hohenheim die rund 300 Teilnehmenden herzlich willkommen. Das 30. DGE-BW-Forum widmete sich in diesem Jahr dem Thema „Allergien und Intoleranzen“.

Prof. Dr. Stephan Dabbert, der Rektor der Universität Hohenheim, betonte in seiner einführenden Ansprache, dass die „Frei von ...“ Bewegung das Thema Allergien und Intoleranzen verstärkt ins Bewusstsein der breiten Bevölkerung gerückt habe, insbesondere bei jungen Menschen. In diesem Zusammenhang stellt er die Frage nach der optimalen Herangehensweise und regte dazu an, die Bewegung aus verschiedenen Blickwinkeln zu beleuchten – sei es aus rechtlicher oder psychologischer Perspektive -, um einen ganzheitlichen Ansatz zu entwickeln. Zum Abschluss dankte Prof. Dr. Stephan Dabbert dem Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg (MLR) sowie den Referenten Prof. Dr. Thomas Kufer, Prof. Dr. Friedrich Longin und Prof. Dr. Nanette Ströbele-Benschop für Ihre Beiträge zu dieser Veranstaltung.

Sigrid Waibel, Referatsleiterin im Referat 66 Ernährungsstrategie im MLR Baden-Württemberg, übermittelte herzliche Grüße im Namen von Minister Peter Haupt, dem Leiter des MLR. Sie unterstrich die anhaltende Relevanz des Themas Allergien und Intoleranzen, indem sie darauf hinwies, dass bereits im Jahr 2005 die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) eine Ernährungsfachtagung zum Thema Allergien veranstaltet hatte. Die Auswirkungen des Klimawandels und aktuelle Katastrophenmeldungen aus Regionen wie dem globalen Süden verdeutlichen, wie die Erderwärmung die Nahrungsmittelproduktion beeinflusst und neue Produkte wie Insekten auf den Markt bringt, was wiederum Auswirkungen auf Allergien und Intoleranzen haben kann. Darüber hinaus wurde die wichtige Rolle der Teilnehmenden als Botschafter der Ernährungsstrategien des MLR betont.

Prof. Dr. Jan Frank, Professor der Universität Hohenheim und Vorsitzender des Vorstandes der Sektion Baden-Württemberg der DGE-BW e.V., unterstrich die Aktualität des Themas Allergien und Intoleranzen. Die Tatsache, dass etwa 60 % der Deutschen angeben, an Allergien zu leiden, mache die Relevanz des Themas deutlich. Die steigende Anzahl an kommerziellen Selbsttests für Allergien wie den „Food Reaction Test“ spreche die zunehmend aufgeklärtere und sensiblere Bevölkerung an und versprache eine einfache und schnelle Analyse auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Dies verdeutlicht den gesteigerten Wunsch der Menschen, sich mit ihrer Gesundheit und Ernährung auseinanderzusetzen und gleichzeitig müsse die Methodik dieser Selbsttests kritisch hinterfragt werden.

Immunologische Grundlagen von Allergischen Reaktionen

Prof. Dr. Thomas Kufer

Institut für Ernährungsmedizin

Universität Hohenheim

Nahrungsmittelunverträglichkeiten (NMU) ist ein Oberbegriff für Symptomkomplexe, die durch Nahrungsmittel ausgelöst werden. Innerhalb dieser Kategorie gibt es zwei Haupttypen: nicht-toxische NMU und toxische NMU. Nicht-toxische NMU wiederum werden in die immunologischen NMU (Nahrungsmittelallergie) und nicht-immunologische NMU (Intoleranzen) unterteilt. Eine Allergie stellt eine überschießende Abwehrreaktion des Immunsystems auf bestimmte und normalerweise harmlose Umweltstoffe (Allergene) dar, die sich in typischen Symptomen äußert. Diese Reaktion wird durch Allergen-spezifische Antikörper (IgE) vermittelt. Eine Allergie ist eine NMU, der immer eine Sensibilisierung mit dem Antigen (Allergen) voraus geht. Dabei sind nur wenige Lebensmittel für etwa 90 % der Allergien verantwortlich, darunter Obst, Nüsse, Gewürze, Fisch, Zerealien, Milch und Eier. Diese Nahrungsmittelallergene werden anhand des Ortes der Sensibilisierung in zwei Klassen eingeteilt: den Klasse-1-NMA (bspw. Kuhmilch, Hühnerei) und den Klasse-2-NMA (bspw. Birken-Obst-Syndrom). Während Klasse-1-Allergene stabil und widerstandsfähig gegen Hitze und Verdauungsenzyme sind (können selbst nach dem Kochen oder Verdauen noch allergische Reaktionen auslösen), sind Klasse-2-Allergene normalerweise hitzeempfindlicher und werden durch Kochen oder Verdauungsenzyme weitgehend abgebaut. Reaktionen auf Klasse-1-Allergene können schwerwiegend sein und zu lebensbedrohlichen anaphylaktischen Reaktionen führen. Allergien sind weit verbreitet, wobei etwa jeder dritte Deutsche im Laufe seines Lebens mit überschießenden Immunreaktionen konfrontiert ist und jeder zwanzigste Deutsche hat eine Lebensmittelallergie. Insgesamt ist eine Allergie eine körperweite Reaktion, auch wenn Symptome lokal ablaufen. Symptome können sich an den Schleimhäuten (Heuschnupfen), an den Atemwegen (Asthma bronchiale), an der Haut (Neurodermitis), im Gastrointestinaltrakt (Erbrechen, Durchfälle) und systemisch (anaphylaktischer Schock) manifestieren. Allergien erstrecken sich nicht zwangsläufig lebenslang. In einigen Fällen können sie „ausheilen“ (Desensibilisierung), insbesondere bei Kindern. Ein Beispiel dafür sind Kuhmilch- und Hühnerei-Allergien, von denen rund die Hälfte der Patienten innerhalb eines Jahres geheilt ist. Aufgrund der negativen regulatorischen Mechanismen wird in der Regel nicht empfohlen, potenziell allergene Nahrungsmittel wie Erdnüsse zu meiden, sondern im Gegenteil, eine vorsichtige Exposition gegenüber ihnen kann helfen, Allergien zu verhindern oder zu reduzieren.

Allergisch oder intolerant? Von der Diagnostik bis zur Praxis der Ernährungstherapie

Prof. Dr. oec. Troph. Steffen Theobald

Berner Fachhochschule Gesundheit (CH), Fachbereich Ernährung und Diätetik

**Schwerpunktpraxis für gastrointestinale und allergologische Ernährungstherapie,
Freiburg i. Br.**

Die Nahrungsmittelunverträglichkeit stellt ein Oberbegriff, der eine Vielzahl von Symptomen und Krankheiten im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme umfasst. Diese können durch diverse Auslöser verursacht werden, darunter ganze Lebensmittelgruppen, einzelne Lebensmittel, spezifische Substanzen in Lebensmitteln oder Verzehrverhalten. Die auftretenden Symptome sind nicht nur auf den Gastrointestinaltrakt beschränkt, sondern können auch in anderen Organsystemen auftreten. Des Weiteren variiert ihre Dauer, reichend von Sekunden bis mehrere Stunden oder sogar Tagen. Die genaue Lokalisation der Symptome und ihre zeitliche Ausdehnung sind wichtige Faktoren bei der Diagnose von Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Die Führung eines Ess- und Symptomprotokolls kann hilfreich bei der Eingrenzung der auslösenden Faktoren sein, um letztlich eine Diagnose zu ermöglichen. Ein wichtiger Aspekt bei der Betrachtung von Nahrungsmittelunverträglichkeiten ist das individuelle Verzehrverhalten. Faktoren wie hastiges Essen (Heißhunger), übermäßige Portionen, unzureichendes Kauen können Auslöser von Auslöser für NM-Unverträglichkeiten sein. Lösungsansätze bietet hier Mindful Eating und eine individuell angepasste Nahrungsmittelwahl.

Die Diagnose von Nahrungsmittelintoleranzen erfordert ein differenziertes Vorgehen. Erster Bestandteil, am Beispiel der Zöliakie, stellen die Antikörpertests dar; der Goldstandard ist der Gewebe-Transglutaminase-IgA-AK (tTG IgA) Test. Weitere Antikörpertests, darunter die Bestimmung des Endomysium-IgA-AK (EMA), sowie der Gliadin-AK und der Gesamt-IgA Wert ergänzen das diagnostische Spektrum. Diese Tests nur unter Glutenbelastung valide und bei Vorliegen einer Nichtzöliakie-Glutensensitivität (NCGS) nicht aussagekräftig. Von einer Vielzahl an (Selbst-)Test wie die Bestimmung der Antikörper gegen natives Gliadin (AGA) oder Weizen-Agglutinin (WGA) wird abgeraten. Zusätzlich zu den Antikörpertests ist die Oesophagogastroduodenoskopie (ÖGD) eine weitere Möglichkeit für die Diagnose einer Zöliakie. Nach der Diagnose umfasst die Diät der Betroffenen das lebenslange Meiden von Gluten, die maximale Dosis für Betroffene liegt bei 50 mg/d. Zusätzlich ist eine professionelle Begleitung durch Ernährungsfachpersonal zu empfehlen. Ein weiteres wichtiges diagnostisches Instrument ist die Anamnese. Diese umfasst die Aufzeichnung der Art der Beschwerden, vom Patienten verdächtige Nahrungsmittel, Ausschluss anderer Diagnosen, der Prozessierungsgrad der Nahrungsmittel, bereits bekannte Haut- bzw. Respirationsallergene etc. Kofaktoren wie der Alkoholkonsum, körperliche Anstrengung, psychischer Stress, hormonelle Faktoren, Infekte und weitere sind ebenfalls zu erfragen. Im

Anschluss an die Anamnese folgen Hauttests und/ oder In-vitro-Diagnostik, gefolgt von der kontrollierten oralen Provokation und Überprüfung der klinischen Relevanz.

Allgemein gilt bei der Diagnose zu berücksichtigen, dass Haut- und In-vitro-Tests immer nur eine Sensibilisierung anzeigen und kein Beweis für eine klinische Reaktion sind. Falsch positive wie falsch negative Tests sind möglich. Des Weiteren sind Nahrungsmittel-Provokationstest der Goldstandard der Allergiediagnostik und nicht anerkannte Methoden stellen die IgG-Antikörper, kinesiologischer Muskeltest, Bioresonanz, Elektroakupunktur etc dar.

Facts & Fiction bezüglich Ernährung und Weizenunverträglichkeit

Prof. Dr. Friedrich Longin

Landessaatzuchtanstalt, Universität Hohenheim

Entscheidend für die Nahrungsmittelunverträglichkeiten bei Weizen sind die Proteine, die in zwei Gruppen unterteilt werden: Gluten und Albumin/Globulin. Innerhalb der Gluten kann weiter in Glutenin und Gliadin unterteilt werden und insbesondere das Gliadin, das zur Gruppe der Prolamine gehört, stellt ein Problem für Menschen mit Zöliakie dar.

Es wurde darauf hingewiesen, dass die Anbauumwelt erheblichen Einfluss auf die Inhaltsstoffe des Weizens hat. Moderne Weizensorten weisen im Vergleich zu alten Sorten Unterschiede in Ballaststoffgehalten, Glutenmenge, Ertrag und Ertragsstabilität auf. Ein weiterer Aspekt, den Prof. Dr. Longin ansprach, war die Zusammensetzung von Brot in Deutschland. Die meisten Brote in Deutschland sind "low-FODMAP" (fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide, Monosaccharide und Polyole). Lange Gärzeiten mit Hefe oder Sauerteig reduzieren den Gehalt an FODMAPs erheblich und liegt bei den meisten Backwaren unterhalb der Grenzwerte. Weiter wurde auf die Proteinfamilie der α -Amylase Trypsin Inhibitoren (ATIs) eingegangen, die eine Rolle bei Bäckerasthma spielen und die angeborene Immunantwort im Darm stimulieren. Die Rolle von ATIs bei Weizensensitivität und Reizdarm bleibt jedoch noch ungeklärt. Die Frage, ob Dinkel gesünder ist als Weizen, wurde ebenfalls diskutiert. Im Vergleich zu Weizen enthält Dinkel etwas mehr Proteine und Gluten (insbesondere Gliadine), Mineralstoffe, Lipide, ATIs und FODMAPs. Allerdings sind die Unterschiede innerhalb der Dinkelsorten beträchtlich und sollten beachtet werden. Weiter wurde hervorgehoben, dass die Menge und der potenzielle Allergengehalt von Weizensorten erheblich variieren kann. Bisher wurden 125 potenzielle Allergene in Weizen identifiziert, wobei Einkorn weniger Allergene aufweist als andere Weizensorten. Einkorn ist zudem reich an positiven Inhaltsstoffen wie Mineralstoffen und Ballaststoffen, jedoch liegt der Ertrag bei Einkorn bei nur 30 %, was es als alleinige Grundnahrungsmittelquelle für die Weltbevölkerung ungeeignet macht. Schließlich wurde darauf hingewiesen, dass die Anwesenheit von Proteinen und anderen Inhaltsstoffen im Endprodukt stark von der Auswahl der Weizensorte und der Teigführung (lange oder kurze Gärung) abhängt. Dies gilt auch für Mineralstoffe wie Zink, bei denen der Ausmahlungsgrad und die Teigführung entscheidend sind. Insgesamt unterstrich Prof. Dr. Longin die enorme Bedeutung von Weizen als Lieferant von 20 % des weltweiten Bedarfs an Kohlenhydraten und Proteinen sowie als wichtiges Grundnahrungsmittel. Angesichts der wachsenden Weltbevölkerung sei ein globaler Verzicht auf Weizen keine realistische Option.

Junge Erwachsene mit Zöliakie – Herausforderungen on- und offline

Prof. Dr. Nanette Ströbele-Benschop

Institut für Ernährungsmedizin, Universität Hohenheim

Ein häufig übersehendes Thema im Kontext von Allergien und Intoleranzen sind die psychosozialen Komponenten. Insbesondere bei Zöliakie erweisen sich diese Aspekte als relevant und müssen klar von einer Gluten-freien Ernährung abgegrenzt werden, die einen Gesundheitstrend darstellt. Eine interessante Beobachtung zeigt sich bei Patienten mit Zöliakie: trotz einer Gluten-freien Ernährung ist die Lebensqualität im Vergleich zu gesunden Patienten oft niedriger (Zarkadas et al. 2013). Das spiegelt sich vor allem in sozialen Aktivitäten wie Reisen oder Restaurantbesuche wider, wo signifikante Verhaltensunterschiede auftreten. Des Weiteren wurde festgestellt, dass negative Emotionen wie Traurigkeit und Überforderung bei Zöliakie-Patienten direkt nach der Diagnose auftreten, aber im Laufe der Zeit abnehmen, da die Patienten zum Beispiel die Erkrankung lernen zu akzeptieren. Jedoch halten die negativen Emotionen bei jungen Patienten (17- bis 24-Jährige) auch in den Jahren nach der Diagnose länger an. Dies wirft die Frage auf, ob psychologische Unterstützung in den ersten Jahren nach der Diagnose notwendig und sinnvoll sei. Darüber hinaus sei zu betonen, dass Menschen mit Zöliakie erhebliche Einschränkungen und Mehrkosten in ihrem Alltag erfahren. Hier stelle sich auch die Frage nach finanzieller Unterstützung für Betroffene aufgrund der erhöhten Kosten für spezielle Lebensmittel sowie Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer Lebensqualität und -umstände. Die Diskussion über psychosoziale Aspekte und die Notwendigkeit einer verbesserten Bereitstellung wissenschaftlich fundierter Informationen im Internet, insbesondere in sozialen Medien, nimmt einen zentralen Stellenwert ein. Diese Diskussion ist von großer Bedeutung, um das Leben junger Erwachsener mit Zöliakie sowohl online als auch offline zu erleichtern und zu verbessern.

„Gluten- und Laktosefrei“ als Information und Werbestrategie

Sabine Holzäpfel

Abteilung Ernährung, Verbraucherzentrale Baden-Württemberg

Diene der Terminus „Gluten- und Laktosefrei“ in erster Linie der Information oder eher als Werbestrategien? Formulierungen wie „für diejenigen, die eine glutenfreie Ernährung bevorzugen“ kritisch zu hinterfragen sei wichtig, da möglicherweise der Eindruck entstehe, dass eine glutenfreie Ernährung gesundheitliche Vorteile biete. Diese Annahme wird durch eine Studie gestützt, die zeigt, dass nur etwa 20 % derjenigen, die laktosefreie Produkte kaufen, tatsächlich eine nachgewiesene Laktoseintoleranz haben. Des Weiteren zeigt ein Vergleich der Nährwerte von glutenfreien Produkten mit normalen Produkten, dass glutenfreie Produkte teils höhere Menge an gesättigten Fettsäuren enthalten, einen schlechteren Nutri-Score aufweisen und/oder in der Regel teurer sind. Die Referentin betont die Bedeutung der Kennzeichnung von Produkten als wichtige Informationsquelle für Personen mit Allergien und Unverträglichkeiten. Gleichzeitig wirft sie die Frage auf, ob Begriffe wie "Leichter verdaulich" auf einer Milchverpackung noch als Information oder bereits als Werbung zu betrachten sind. Ein weiteres Diskussionsthema ist, dass die reine Information "Glutenfrei" oft neben anderen Angaben auf Verpackungen untergeht. Hierbei stellt sich die Frage, wie die Kennzeichnung von Produkten zu beurteilen ist - dient sie der Information oder könnte sie als Irreführung angesehen werden? In diesem Zusammenhang werden auch Gerichtsurteile und Sachverständigengutachten herangezogen. Insgesamt wird die große Bedeutung der Informationen "glutenfrei" und "laktosefrei" für Menschen mit entsprechenden Unverträglichkeiten hervorgehoben und betont, wie diese Kennzeichnungen den Einkauf erleichtern und eine schnelle Identifikation der geeigneten Produkte ermöglichen kann.

Allergene in Lebensmitteln

Hans-Ulrich Waiblinger

Chemisches und Veterinäruntersuchungsamt Freiburg

Nur ein vergleichsweise geringer Prozentsatz von Lebensmittelüberempfindlichkeiten kann tatsächlich als echte Allergie klassifiziert werden. Etwa 6-8 % der Säuglinge und Kleinkinder sowie etwa 2-3 % der Erwachsenen leiden an nachweisbaren Lebensmittelallergien. Für Betroffene ist eine genaue Kennzeichnung von entscheidender Bedeutung, hierbei spielt das Chemische und Veterinäruntersuchungsamt (CVA) Freiburg eine wichtige Rolle, indem es Lebensmittel auf Allergene hin untersucht. Die Rechtsgrundlage bildet dafür die Lebensmittel-Informationen-Verordnung (LMIV). Diese Verordnung der in der EU wichtigsten allergieauslösenden Zutaten umfasst dabei 14 Stoffe und die daraus hergestellten Produkte, darunter glutenhaltiges Getreide oder Sojabohnen. Die LMIV gilt auch für nicht verpackte Lebensmittel.

Während die Kennzeichnung allergener Zutaten klar geregelt ist, gibt es viele Fragen im Zusammenhang mit unbeabsichtigten Kreuzkontaminationen. Das VITAL Konzept bietet Lebensmittelherstellern ein nützliches Werkzeug, um festzustellen, ob eine Spurenkennzeichnung allergener Bestandteile notwendig ist. Wird in einem Lebensmittel der „ED01“-Wert nicht überschritten, geht man davon aus, dass 99 % der von der jeweiligen Allergie betroffenen Personen vor messbaren allergischen Reaktionen geschützt sind. Die Allergenkennzeichnung in Europa ist streng und umfassend und schließt auch die Deklaration von Verarbeitungshilfsstoffe ein. Dennoch können unbeabsichtigt Verunreinigungen (cross contracts) in ein Lebensmittel gelangen, beispielsweise durch verunreinigte Rohstoffe und Maschinen/Behältnisse, die gleichzeitig für allergenhaltige und allergen“freie“ Produkte verwendet werden. Ein Nachweis eines Allergens in relativ hoher Menge allein reicht nicht aus, um auf das Vorhandensein einer Zutat oder Kontamination zu schließen. Handelt es sich um nicht vermeidbare Kreuzkontaminationen, ist das Allergen nicht kennzeichnungspflichtig. Dennoch kann eine freiwillige Spurenkennzeichnung basierend auf einer Risikoabschätzung mittels dem VITAL calculator erfolgen.

Laut Analysen des CVA weisen rund 10 % aller untersuchten Lebensmittel nicht gekennzeichnete Allergene auf. Am häufigsten sind in Baden-Württemberg Gluten/Weizen (33 %), Milch (33 %), Ei (26 %), Senf (13 %) und Haselnüsse (11 %) betroffen. Bislang gibt es keine gesetzlichen Bestimmungen zur Handhabung von Allergenspuren, und es nicht vor 2024 mit einer offiziellen Stellungnahme zu rechnen. Der Mangel an Kennzeichnungsregelungen führt teils zu irreführenden Formulierungen. Termini wie „kann Spuren von Allergenen enthalten“ oder „im Betrieb werden [explizite Nennung von Allergenen] verarbeitet“ können für Menschen mit Allergien irreführend sein. Das ECARF-Siegel kann jedoch eine hilfreiche

Kennzeichnung für Allergiker darstellen, da es weltweit gültig und aus staatlich anerkannter allergologischer Forschung stammt.