

# Ei- und Milch-Allergie



Die wichtigsten allergenen Lebensmittel im Kindesalter sind Kuhmilch, Hühnerei, Erdnuss, Weizen, Sojabohne, Nüsse und Fisch.<sup>1</sup>

## Häufigkeit und Symptome einer Hühnerei-Allergie

- Die Prävalenz einer Hühnerei-Allergie wird bei Kindern auf 1–2 % geschätzt.<sup>2</sup>
- Eine Ei-Allergie tritt gewöhnlich im Kleinkindalter zum ersten Mal auf.
- Meistens sind die Reaktionen nur leicht und es tritt nur eine lokale urtikarielle Reaktion im Gesicht auf.
- Bei etwa 66 % aller Kinder mit Ei-Allergie klingt diese bis zum 7. Lebensjahr spontan ab.<sup>1</sup>

## Häufigkeit und Symptome einer Kuhmilch-Allergie

- Eine Kuhmilch-Allergie beginnt in der Regel bereits in den ersten Lebensmonaten. Es handelt sich um die häufigste Nahrungsmittel-Allergie bei Säuglingen.<sup>3</sup>
- Zur Kuhmilch-Allergie gibt es viele relevante Differentialdiagnosen. Viele der Symptome einer Kuhmilch-Allergie können sich mit anderen Erkrankungen überschneiden, die in der frühen Kindheit auftreten, z. B. Reflux, Koliken, Ekzeme. Kuhmilch kann sowohl eine IgE-vermittelte Allergie mit Sofortreaktionen wie auch nicht-IgE-vermittelte Allergien mit Spätsymptomen auslösen.<sup>3</sup>
- Symptome einer IgE-vermittelten Kuhmilch-Allergie treten innerhalb von Minuten nach dem Verzehr auf.
- Bei etwa 80 % aller Kinder klingt die Milch-Allergie bis zur Einschulung wieder ab.<sup>1,4</sup>

## Mit Ei- und Milch-Allergien verbundene allergische Erkrankungen

- Ei- und Milch-Allergien können Schübe von atopischer Dermatitis auslösen.<sup>5</sup>
- Etwa 40–60 % der Kinder mit Hühnerei- oder Kuhmilch-Allergie entwickeln Asthma. 30–50 % entwickeln eine allergische Rhinitis.<sup>6</sup>
- Kinder mit einer Hühnerei-Allergie tragen ein erhöhtes Risiko für andere allergische Erkrankungen, insbesondere Asthma und/oder eine Erdnuss-/Nuss-Allergie.<sup>2</sup>

## Diagnose und Management von Ei- und Milch-Allergien

**1. Anamnese:** Bei Verdacht auf Nahrungsmittel-Allergien sollte Folgendes abgefragt werden:

- Was genau wurde gegessen (Inhalt und Menge)?
- Wie lange dauerte es, bis erste Symptome auftraten?
- Leidet der Patient an (anderen) Allergien?
- Gibt es in der Familie Allergiker?
- Symptome der Haut, der Atemwege und des Gastrointestinaltraktes, kardiovaskuläre Symptome?

**2. Diagnostik:** Wenn die Anamnese des Patienten auf eine IgE-vermittelte Allergie hinweist, muss zum Sensibilisierungsnachweis IgE im Blut nachgewiesen und/oder ein Hauttest durchgeführt werden.<sup>1</sup>

**3. Behandlung:** Ein Testergebnis von  $\geq 0,1 \text{ kU}_A/\text{l}$  weist auf eine Sensibilisierung hin. Nur bei eindeutiger Übereinstimmung zwischen Klinik, Anamnese und den Testergebnissen kann eine Nahrungsmittel-Allergie diagnostiziert bzw. weitgehend ausgeschlossen werden. Ist eine solche Übereinstimmung nicht oder nicht eindeutig gegeben, muss die klinische Relevanz zum Beispiel mithilfe einer oralen Provokation überprüft werden. Diese sollte nur in spezialisierten Einrichtungen erfolgen, in denen Notfallmassnahmen unmittelbar verfügbar sind.<sup>1</sup> Der Nachweis einer Sensibilisierung beweist nicht die klinische Relevanz des getesteten Nahrungsmittels und soll nicht allein zu einer therapeutischen Eliminationsdiät führen.

Bei Verdacht auf Nahrungsmittel-Allergien sollte der Patient an einen Spezialisten überwiesen werden. Unter Verwendung zusätzlicher Tests kann dieser die Wahrscheinlichkeit zukünftiger schwerer allergischer Reaktionen abschätzen, eine notwendige, möglichst wenig einschränkende Eliminationsdiät empfehlen und den Patienten über die Vorgehensweise im Notfall instruieren.<sup>1</sup>

**Referenzen:** 1. Worm M, et al. Guidelines on the management of IgE-mediated food allergies. *Allergo J Int* 2015; 24:256-93. 2. Clark AT, et al. British Society for Allergy and Clinical Immunology guidelines for the management of egg allergy. *Clin Exp Allergy* 2010; 40:1116-1129. 3. Flocchi A, Brozek J, Schünemann H, et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guidelines. *World Allergy Organ J* 2010; 3(4):57-161. 4. Beyer, K. Kuhmilchweißallergie: Immer noch zu selten erkannt. *Pädiatrie hautnah* 2/2010:124-126. 5. Allergy UK. Food allergies and eczema. Available from <https://www.allergyuk.org/childhood-food-allergy/food-allergies-and-eczema>; last accessed June 2016. 6. Kurovski K, et al. Food allergies: detection and management. *Am Fam Physician* 2008; 77: 1678-1688.

Jetzt mehr erfahren unter [thermoscientific.com/phadia/de-ch](https://thermoscientific.com/phadia/de-ch)

© 2019 Thermo Fisher Scientific Inc. Alle Rechte vorbehalten. Alle Warenzeichen sind das Eigentum von Thermo Fisher Scientific und seiner Tochtergesellschaften, falls nicht anders angegeben. Rechtmässiger Hersteller: Phadia AB, Uppsala, Schweden

Thermo Fisher Diagnostics AG, Sennweidstr. 46, CH-6312 Steinhausen, Tel. +41 43 343 4050, Fax +41 43 343 4051

87863.AL.EU49.DE.v2.19

**ThermoFisher**  
SCIENTIFIC