

Vertragen Sie alles, was Sie essen?

Vortrag von Dr. Marianne Krug, Frankfurt

Viele Beschwerden, die man nicht unbedingt mit Nahrungsmittelunverträglichkeiten in Verbindung bringt, sind Übergewicht, chronische Müdigkeit, Migräne oder Neurodermitis. Bei Bauchkrämpfen hingegen würde man schon eher im Bereich der Nahrung suchen ebenso wie bei Blähungen, Verstopfung oder Durchfall.

Die möglichen Ursachen von Nahrungsmittelunverträglichkeiten und/oder Darm-erkrankungen, die sich meist nicht auf den ersten Blick voneinander unterscheiden lassen, sind vielfältig. Zunächst einmal kann es sich um Infektionen durch Bakterien (z. B. Salmonellen, Shigellen), Pilze oder Viren (z.B. Rota- und Adenoviren) handeln, die jeder kennt und die man sich beispielsweise in Form einer Salmonelleninfektion schon durch den Genuss von verdorbenen Eierspeisen oder ähnlichem holen kann. Ausgelöst wird die Erkrankung durch Gifte, die von den Erregern ausgeschieden werden und ihre Wirkung im Darm haben.

Hinzu kommen Allergien, Nahrungsmittelintoleranzen oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten wie beispielsweise die Lactoseintoleranz, die Fructoseintoleranz, die Sorbitintoleranz und die Glutenunverträglichkeit. Und auch Pseudoallergien, die oft durch Farb- und Konservierungsstoffe oder eine Histaminintoleranz ausgelöst werden, können ganz unangenehme Beschwerden machen, werden aber dennoch oft nicht wirklich ernst genommen werden. Vor allem die Histaminintoleranz ist dabei ein zunehmendes Krankheitsbild, was dadurch entsteht, dass der Körper das Histamin, welches bei allergischen Reaktionen freigesetzt wird (Histamin ist der Vermittler von Allergien), nicht mehr abbauen kann. Dabei gibt es zum einen Patienten, die das noch nie konnten und zum anderen Patienten, bei denen sich dies erst entwickelt sobald die Ernährung aus dem Ruder läuft und sich Allergien entwickeln. Denn dann reichen die Substanzen des Körpers nicht mehr aus, um das Histamin abzubauen und es entstehen quasi Vergiftungszustände.

Bei den toxischen Reaktionen durch Bakterien, Viren oder Pilzen zeigen sich immer gastrointestinale Beschwerden, die meist kurz nach dem Verzehr der verdorbenen Lebensmittel einsetzen und sich durch starke Beschwerden wie Krämpfe oder Durchfälle dokumentieren.

Bei den Nahrungsmittelunverträglichkeiten gibt es zwei verschiedene Reaktionstypen. Unterschieden wird dabei nach der Zeit, die vom Verzehr des Nahrungsmittels bis zum Auftauchen der Beschwerden vergeht, in den Sofort-Typ und den Verzögerten Typ. Beim Sofort-Typ entstehen manchmal ganz dramatische Situationen. Dabei handelt es sich um Menschen, die beispielsweise ein Stück Apfel in den Mund nehmen und denen dann innerhalb von Sekunden bis Minuten Ohr, Nase, Lippen, Mund oder Rachen zuschwillt. Genannt werden diese Zustände orale Allergiesymptome und sie manifestieren sich vor allem an den Schleimhäuten. Wenn also ein Kind davon berichtet, dass ihm immer nach Verzehr eines bestimmten

Lebensmittels – oft Haselnüsse oder Äpfel – die Ohren zuschwellen, dann handelt es sich mit höchster Wahrscheinlichkeit ebenfalls um ein solches Symptom. Im Bereich der Atemwege zeigen sich meist ein allergischer Schnupfen oder Asthma bronchiale, im Magen-Darm-Trakt Blähungen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und manchmal auch Stuhl- oder Harndrang. Da die Reaktion immer sofort kommt, findet der Patient sehr schnell selbst heraus mit was die körperliche Reaktion zu tun hat.

Interessanterweise sind die Nahrungsmittelunverträglichkeiten vom Sofort-Typ in 70 Prozent der Fälle mit Pollenallergien verknüpft. Das bedeutet auch, dass man in der Pollenzeit eventuell auf bestimmte Lebensmittel allergisch reagiert, die man in der Nicht-Pollenzeit problemlos essen kann. Es ist ebenfalls möglich, dass man beispielsweise auf einen grünen Apfel mit Symptomen reagiert, einen reifen roten Apfel aber essen kann ohne das etwas passiert. Die klassische Allergie vom Sofort-Typ manifestiert sich zu 40 % auf der Haut/Schleimhaut, zu 25 % in den Atmungsorganen, zu 20 % im Magen-Darm-Trakt und zu 10 % im Herz-Kreislaufsystem. Beispielsweise Herz-Rhythmusstörungen werden gerne durch Nahrungsmittelallergien ausgelöst. Auch rezidivierende Blasenkrankungen können hier ihre Ursache haben, vor allem wenn sie schnell kommen und gehen.

Der verzögerte Typ reagiert erst Stunden bis Tage später und zeigt unspezifische, chronische Beschwerden, die deshalb oft nicht mit Allergien oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten in Zusammenhang gebracht werden und nur mit Hilfe erfahrener Therapeuten überhaupt festgestellt werden können. Da man von den Nahrungsmittelunverträglichkeiten meist nichts weiß, nimmt man den Stoff oft permanent zu sich und triggert so immer wieder die allergische Reaktion. Der Körper weiß dann oft nicht mehr auf was er zuerst reagieren soll und es entstehen an Stellen im Körper Beschwerden, die man nicht mehr mit Nahrungsaufnahme in Verbindung bringt. So zeigen sich beispielsweise Symptome wie Müdigkeit, Muskelschmerzen, Migräne, Ekzeme, entzündliche Schleimhautveränderungen oder stetig leicht erhöhte Temperaturen.

Der Sofort-Typ, also die klassische Allergie, ist meist assoziiert mit einem erhöhten IgE-Wert, das ist ein Immunglobulin, welches der Körper in den meisten Fällen vermehrt bildet, wenn eine klassische Allergie vorliegt. Aber es gibt auch andere Formen und deshalb gibt es ein Missverständnis zwischen der konventionellen Medizin und denjenigen, die etwas Abseits der konventionellen Medizin stehen. Denn die konventionelle Medizin hat um die Jahrhundertwende festgelegt, was eine Allergie ist und dabei den Parameter IgE in der Definition für eine Allergie festgelegt. Deshalb sucht jeder Allergologe IgE im Blut seiner Patienten und wenn er diese nicht findet, schließt er eine Allergie aus. Aber das ist das Missverständnis, denn IgE ist quasi nur eine Autobahn auf der Allergiesymptome laufen können, aber es gibt noch weitere Autobahnen wie das IgG4, ein Immunglobulin, das parallel läuft, nie gesucht und so nie gefunden wird. Auf einer dritten Schiene laufen Allergien gar nicht mehr über Eiweiße wie Immunglobuline, sondern zellvermittelt.

Die Palette der Allergie auslösenden Nahrungsmittel ist dabei genauso umfangreich wie die Symptomvarianten. Vor allem Gemüse (Sellerie, Karotte, Soja, Tomate, Erbse, Bohne, Spinat, Fenchel), Nüsse (Haselnuss, Erdnuss, Mandel, Walnuss, Paranuss), Obst (Apfel, Pfirsich, Banane, Kirsche, Kiwi, Melone, Orange,

Traube, Erdbeere, Zitrone) und Gewürze (Anis, Koriander, Kümmel, Kamille, Paprika, Curry, Senf, Knoblauch, Pfeffer, Zwiebel) sind überwiegend assoziiert mit Pollenallergien.

Meist mit dem Vorhandensein von IgE verbunden sind hingegen Allergien gegen Milchprodukte (Milch, Kasein), Hühnerei, Fisch (Kabeljau, Krustaceen, Mollusken) und Fleisch (Rind, Schwein, Huhn, Kalb, Lamm). Schwieriger wird es wieder bei Allergien gegen Getreide (Weizen, Roggen, Mais, Gerste, Hafer, Reis, Sesam), dabei ist die Weizenallergie meist hochkorreliert mit einer Allergie der Atemwege auf Roggenpollen.

Das ganze kann man Austesten über eine Blutanalyse wie beispielsweise Allergoscreen, wo die 65 wichtigsten Nahrungsmittel auf das Vorhandensein von IgE bzw. IgG4 und damit 98 % aller klinisch-relevanten Nahrungsmittelallergien untersucht werden. Der Vorteil ist eine ausführliche Befundung mit Hinweisen auf mögliche Kreuzreaktionen (Pollen assoziierte Allergien) und Ernährungsplänen. Allerdings gibt es kein hundertprozentig sicheres Laborverfahren, um eine Allergie festzustellen. Es gibt Verfahren, die zuviel, zu wenig oder zu unsicher anzeigen. Beispielsweise der Prick-Hauttest zeigt nur in 37 % der Fälle überhaupt eine Nahrungsmittelallergie an. Energetische Testverfahren wie der Biotensor, Elektroakupunktur, Bioresonanz oder Kinesiologie sind hier mindestens gleichwertig, auch wenn sie manchmal nur eine Fährte legen. Der objektive Beweis für eine Allergie ist meist schwierig und wird letztlich durch den Patienten selbst erbracht, in dem er Nahrungsmittel mindestens 3 bis 4 Wochen weglässt und man die Veränderung wahrnimmt. Ein Provokationstest mit Zuführung des allergisierenden Nahrungsmittels könnte dann den tatsächlichen Beweis erbringen, sollte aber immer unter Aufsicht eines Arztes durchgeführt werden.

Die häufigste Form der Nahrungsmittelallergie beim Erwachsenen ist die Pollen assoziierte Nahrungsmittelallergie. Bei Kindern sind es vor allem echte Nahrungsmittelallergien meist gegen Eier und Milch. Allergien gegen Obst, Gemüse, Nüsse, Getreide, Hülsenfrüchte und Gewürze sind in mehr als 80 % an Pollenallergien gekoppelt. Vor allem Baumpollenallergiker (Birke, Erle, Hasel) zeigen oft Kreuzreaktionen gegen grüne Äpfel, Steinfrüchte (Pfirsich, Kirschen, Pflaumen), Kiwi, Mango, Nüsse (Haselnuss, Erdnuss, Walnuss, Mandel), Karotten und Sellerie. Die meisten Allergene sitzen im Übrigen unter der Schale und sind hitzelabil. Man kann also beispielsweise versuchen einen Apfel außerhalb der Pollenzeit zu essen, ihn zu schälen oder zu kochen.

Bei Gräserpollenallergien – meist Roggenpollen oder Wiesengräser – sind häufig Kreuzreaktionen mit Tomaten, Paprika, Hülsenfrüchten (Erdnuss, Soja, Erbse) und nativen Mehlen festzustellen.

Beim verzögerten Allergie-Typ äußert sich die Nahrungsmittelunverträglichkeit zu 85,6 % mit Magen-Darm-Beschwerden, zu 44,5 % mit Hautsymptomen und zu 34,8 % mit Symptomen im Respirationstrakt, was nicht bedeutet, dass nicht eine Vielzahl anderer Symptome hinzu kommen können. Die Allergie vom verzögerten Typ entsteht meist dadurch, dass die Darmschleimhaut aus irgendeinem Grund durchlässig wird. Die Folge ist eine Anschwellung und zwischen den Darmzellen entstehen Öffnungen (Kanäle), die mikroskopisch klein sein können, aber die Bahn

freigeben für Allergene, die sonst nie in Kontakt mit tieferen Darmschichten kommen. Natürlich wehren sich die tieferen Schichten gegen die Eindringlinge, es bilden sich ganze Abwehrkaskaden in Form von Antikörpern und Abwehr-Eiweißen. Hinzu kommt oft, dass die Darmbakterien, die die Darmwand in riesiger Zahl besiedeln und normalerweise ein dichtes, undurchlässiges Feld bilden, gestört sind, in ihrer Zahl sinken und so ihre Aufgabe nicht mehr richtig erfüllen. Darauf setzt sich dann die Allergisierung mit dem Effekt, dass man auf immer mehr Nahrungsmittel allergisch wird. Die Therapie in einem solchen Fall besteht in dem Versuch die Darmschleimhaut wieder zu schließen.

All das unterstreicht, dass der Darm das größte immunologische Organ des Menschen ist. Es erlaubt uns die Toleranz gegenüber Nahrungsbestandteilen, weil der Darm normalerweise abgeschottet ist. Er hat aber auch gleichzeitig eine spezifische Abwehrfunktion gegenüber Eindringlingen wie Bakterien, Viren und Pilze. Wenn diese Funktion aber wie beschrieben behindert ist, kann es zu den bekannten Intoleranzen kommen. Abhängig ist dies unter anderem von der genetischen Prädisposition, der Art und Dosis des Antigens, der Häufigkeit der Aufnahme des Antigens, das Alter beim ersten Antigen-Kontakt, dem Immunitätsstatus, einer Permeabilitätsstörung des Dünndarms, Umweltgiften, Metallbelastungen, Infekten, Stress, Medikamenten und dem Genuss von Alkohol.

Der schon früher genannte IgG4-Antikörper ist ein von Plasmazellen gebildetes Protein, welches vom Körper gebildet wird, um mit Antigenen zu reagieren. Hierbei kann es allerdings zum so genannten Overload-Phänomen kommen: Der Körper bildet IgG4-Antikörper, die mit Nahrungsmittelallergenen reagieren und so genannte Immunkomplexe bilden, die allerdings nicht abgebaut werden können, was das Immunsystem überfordert und in folge entzündliche Reaktionen beispielsweise der Darmschleimhaut hervorruft.

Neben den mehr oder weniger klassischen Allergien gibt es die sogenannten Kohlehydratintoleranzen, wobei vor allem die Laktoseintoleranz (Unverträglichkeit von Milchzucker) in aller Munde ist, denn in Asien fehlt 80 bis 100 % der Bevölkerung ein Enzym namens Laktase im Darm, welches die Laktose spaltet, um sie verdauen zu können. In Mitteleuropa sind lediglich 15 bis 22 % der Bevölkerung betroffen. Wenn das Enzym jedoch fehlt reagiert man nach der Nahrungsaufnahme mit Blähungen, Darmkrämpfen, Durchfall, depressiven Zuständen, Schlafstörungen oder Migräne. Leider wird der Begriff der Laktoseintoleranz sehr häufig mit der Milchallergie verwechselt. Denn während man die Laktoseintoleranz sehr leicht durch Zuführung des fehlenden Enzyms von außen beseitigen kann, hilft bei der Milchallergie, einer Allergie gegen das Milcheiweiß, nur die Nahrungsmittelkarenz. Eine weitere Kohlehydratintoleranz ist die Fruktosemalabsorption, wobei hier die Patienten darüber klagen kein Obst zu vertragen. Getestet wird die Kohlehydratintoleranz mittels einer Wasserstoff-Atemgasanalyse.

Im Gebiet der Intoleranzen befindet sich auch die Glutenunverträglichkeit. Gluten ist ein Getreideeiweiß, was enthalten ist in Weizen, Roggen, Gerste, Hafer, Dinkel, Grünkern, Einkorn, Emmer und Kamut und zu einer Schädigung der Dünndarmschleimhaut führt. Die Unverträglichkeit kann bereits im Kleinkindalter auftreten und führt dann meist zu einem schweren Krankheitsbild mit blutigen

Durchfällen, Blässe, Erbrechen und Gedeihstörungen, welches Zölliakie heißt. Aber nicht jede Glutenunverträglichkeit ist eine Zölliakie, denn eine Glutenunverträglichkeit muss nicht immer das Vollbild der Erkrankung zeigen. Es gibt diverse Abstufungen. In der Schulmedizin jedoch gehört zur Definition der Zölliakie (Sprue beim Erwachsenen) die histologisch nachweisbare Schädigung der Dünndarmschleimhaut. Eine Nichtschädigung des Darmes schließt aber nicht aus, dass man eine Glutenunverträglichkeit hat. Die Folgen der Beeinträchtigung der Dünndarm-Funktion sind Mangelzustände, eine Störung der Aufnahme von Nährstoffen beispielsweise wiederkehrender Eisenmangel, Vitamin B12-Mangel oder abnorme Stühle. Erwachsene zeigen als Symptome oft Blutarmut, Auszehrung, Knochenschmerzen, Blähbauch, Durchfall und psychische Veränderungen, wobei die Symptomvielfalt grenzenlos – 60 % zeigen untypische Symptome –, die Stärke der Symptome aber oft nicht so ausgeprägt wie im Kindesalter ist. Die einzig erfolgreiche Behandlungsmethode ist derzeit eine lebenslange glutenfreie Ernährung, aber auch hier ist die Therapie abhängig von der Allergie-Ausprägung.

Bei Pseudoallergien handelt es sich um Reaktionen auf Nahrungsmittelfarb- und Zusatzstoffe zum Beispiel in Gummibärchen, konservierten Lebensmitteln oder Dosenwurst. Allerdings liegen diese Allergien zahlenmäßig weit hinter den Reaktionen auf unsere täglichen Nahrungsmittel. Aber die Pseudoallergien können heftige Beschwerden machen. Eine bekannte Pseudoallergie ist das China-Restaurant-Syndrom, wo Betroffene mit einem Kollaps noch im Restaurant auf Glutamat reagieren. Ansonsten können Beschwerden wie Migräne, Herzrhythmus-Störungen, Muskelschmerzen, verstopfte oder rinnende Nase, Gelenksbeschwerden oder Asthma durch eine Pseudoallergie ausgelöst werden.

Ganz wichtig im Zusammenhang mit Unverträglichkeiten ist wie bereits erwähnt die Histaminintoleranz. Histamin ist Teil eines Eiweißes, welches in der Leber und im Dünndarm gebildet und im gesunden Körper durch das Enzym Diaminoxidase abgebaut wird. Wenn man aber zuviel Histamin im Körper – Blut oder Darm – hat, kann es zu dem bekannten Erröten kommen, was der eine oder andere vom Rotwein trinken oder Käse essen kennt. Migräne, Herzrasen und Blutdruckanstieg, verstopfte oder rinnende Nase, gerötete Augen, Magen-Darm-Beschwerden und sonstige allergische Reaktionen bis hin zum Asthma können die Folge des Histaminüberschusses sein. Histaminhaltige Lebensmittel sind unter anderem Camembert, Rotwein, Sauerkraut, Spinat oder Räucherfisch. Histamin entsteht durch Reifung von Nahrungsmitteln. Auch Schokolade kann Migräne durch Thyramin, machen, welches vom selben Enzym wie Histamin abgebaut wird. Oft ist ein Nahrungsmittelallergiker schon an seinem Essverhalten erkennbar, denn entweder er meidet das Allergen instinktiv – Kinder machen dies häufig – oder er isst es suchartig mehrmals täglich.

Außer dem Weglassen der allergisierenden Nahrungsmittel ist eine Stabilisierung des Darmes von entscheidender Bedeutung, wobei es sich um eine langwierige Therapie handelt. Zudem wird geschaut ob die Möglichkeit des Körpers auf Histamin zu reagieren noch vorhanden ist. Wenn diese nicht mehr vorhanden ist, kann man einerseits Vitamin B6 zur besseren Histaminaufschlüsselung zuführen, andererseits Vitamin C, da Vitamin C die Enzymaktivität der Diaminoxidase deutlich erhöht.

Weitere naturheilkundliche Therapieverfahren die hilfreich sein können, aber individuell angepasst werden müssen ist sind die Eigenblutbehandlung, Eigenurin, homöopathische Mittel vor allem bei Heuschnupfen, die Traditionelle Chinesische Medizin mit Tees und Akupunktur sowie Ayurveda.