

## Allergische Erkrankungen – Was in und nach der Schwangerschaft zu beachten ist

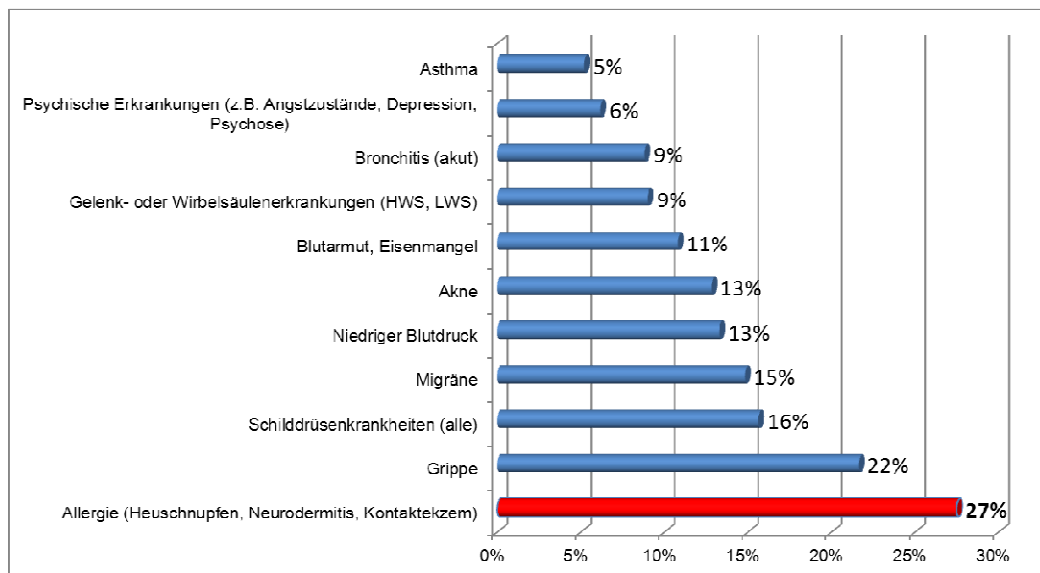
Dr. Wolf Kirschner

Forschung Beratung + Evaluation, Berlin

### Art und Häufigkeit

Allergische Erkrankungen haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Nach einer aktuellen Bevölkerungsbefragung wurde bei 33 % der Bevölkerung (ab 18 Jahren) jemals eine ärztlich diagnostizierte Allergie festgestellt [1]. Frauen sind dabei mit 39 % deutlich häufiger betroffen als Männer (27 %) und Personen mit Hauptschulabschluss weniger häufig als Personen mit Abitur (30 % / 39 %). An der Spitze der Erkrankungen steht mit 20 % der Heuschnupfen (allergische Rhinitis), allergisches Asthma kommt bei 5 % und Neurodermitis bei 4 % der erwachsenen Bevölkerung vor. Nicht zu vergessen sind auch die Kontaktallergien (9 %) sowie Allergien auf Nahrungs- oder Arzneimittel sowie Insektengifte. Allergische Erkrankungen sind die häufigsten Krankheiten in der Schwangerschaft überhaupt.

Abb. 1 Krankheiten in den letzten 12 Monaten (Quelle: BabyCare-Daten n=1.746)



### Therapie der Allergien in der Schwangerschaft

Falls während der Schwangerschaft eine Allergie zum ersten Mal auftritt, suchen Sie Ihren Frauenarzt auf, der Sie ggf. zum Allergologen überweist. Falls Sie bereits vor der Schwangerschaft allergische Krankheiten hatten und diese medikamentös behandelt wurden, besprechen Sie diese Therapie in der Schwangerschaft mit Ihrem behandelnden Arzt. In der Regel können oder müssen Medikamente gegen Allergien auch in der Schwangerschaft – von einigen Ausnahmen abgesehen – weiter verwendet werden. Die folgende Abbildung zeigt die am häufigsten gegen allergische Krankheiten verwendeten Medikamente, die alle auch in der Schwangerschaft unbedenklich sind.

Weitere Informationen zur medikamentösen Therapie von allergischen Erkrankungen in der Schwangerschaft finden Sie unter: <http://www.embryotox.de/allergie.html>.

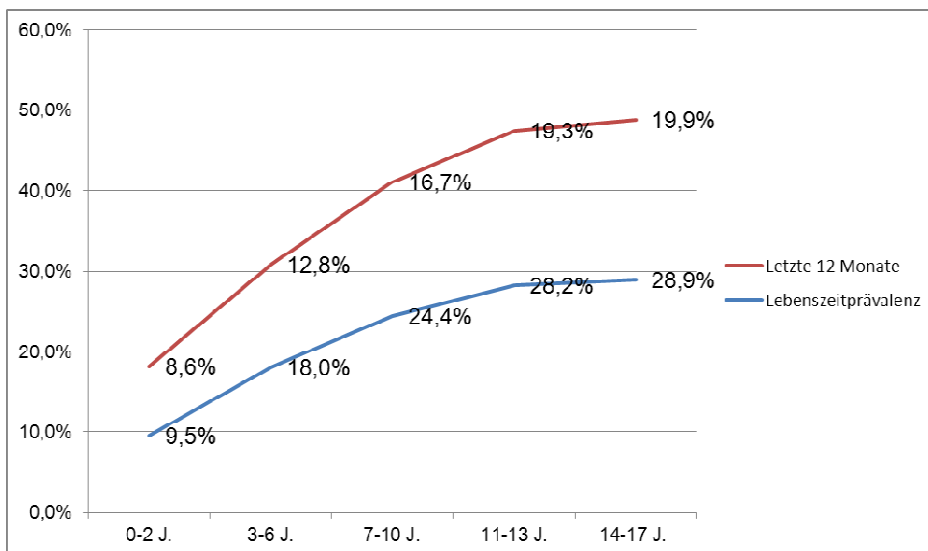
Abb. 2 Die am häufigsten gegen Allergien verwendeten Medikamente, die auch in der Schwangerschaft unbedenklich sind (Quelle: BabyCare Arzneimitteldaten) geprüft durch das Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie – Charité Berlin

Ceterizin	17,6%
Advantan	6,9%
Dermatop	6,3%
Cortison	4,7%
Nasonex	4,3%
Lorano	4,1%
Cromo	3,5%
Fenistil	3,3%
Ecural	3,1%
Prednitop	2,7%
Vividrin	2,5%
Livocab	2,4%
Loratadin	2,4%
Linola	2,2%

### Allergierisiko des Kindes

Das Thema „Allergien“ begleitet Schwangere und Eltern auch nach der Geburt des Kindes. Nach den Daten des Kindergesundheitssurveys haben bereits 10 % der bis zu 2-jährigen Kinder allergische Erkrankungen, wobei hier die Neurodermitis mit 8 % am häufigsten ist. Die Erkrankungen nehmen mit steigendem Lebensalter der Kinder kontinuierlich zu. So hatten fast 30 % der Jugendlichen im Alter von 15 bis 17 Jahren bereits einmal eine allergische Erkrankung, 20 % auch in den letzten 12 Monaten.

Abb.3 Häufigkeit allergischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter [2]



Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind eine allergische Erkrankung entwickelt, steigt deutlich an, wenn die Eltern ebenfalls Allergiker sind. Bei Neurodermitis ist die Wahrscheinlichkeit des Auftretens fast doppelt so hoch. Bei Asthma ist sie um das 1,5-fache erhöht und für Heuschnupfen sogar verdreifacht, im Vergleich zu Kindern mit unbelasteten Eltern (vgl. Abb. 4).

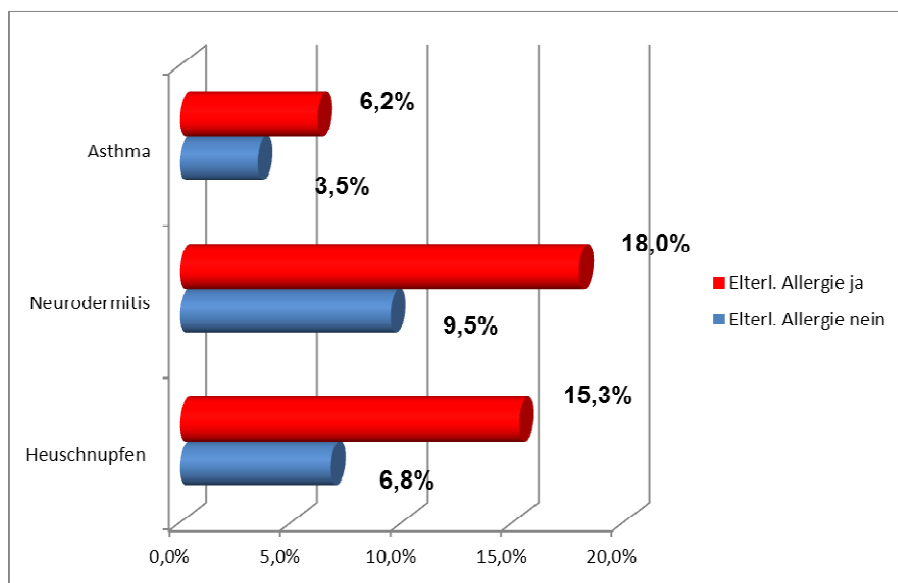
Insgesamt ist festzustellen, dass eine familiäre Allergiebelastung die Wahrscheinlichkeit des Auftretens kindlicher Allergien mehr als verdoppelt.

### Was kann man tun?

Gerade Eltern mit familiärer Allergiebelastung können durch folgende Maßnahmen das Risiko einer Erkrankung des Kindes verringern [3]:

- Verzichten Sie zu Hause auf das Rauchen
- Achten Sie auf schadstoffarme und allergenfreie Einrichtungsgegenstände und lüften Sie regelmäßig die Wohnräume (Stoßlüften, nicht Dauerlüften)
- Vermeiden Sie Schimmelbildung in der Wohnung
- Stillen Sie Ihr Kind und beginnen etwa ab dem 5. Monat mit Breikost
- Falls Sie nicht stillen wollen oder können, verwenden Sie hypoallergene Säuglingsnahrung
- Verzichten Sie auf Katzen- oder Hundehaltung

Abb. 4 Risiko für Allergien im Kindesalter in Abhängigkeit vom Allergiestatus der Eltern [2]



Der Versuch, die Eintrittswahrscheinlichkeit von kindlichen Allergien durch die Gabe von Probiotika zu verringern, war bisher nicht erfolgreich. „Probiotika, die auf dem Markt sind, enthalten vor allem Lactobazillen. Verschiedene Studien haben einen protektiven Effekt solcher Präparate gegen allergische Erkrankungen gezeigt. So soll z.B. ein Säugling seltener an einer Neurodermitis erkranken, wenn seine Mutter während der Schwangerschaft und Stillzeit ein Probiotikum mit Lactobazillus GG einnimmt. Eine kürzlich durchgeführte Metaanalyse solcher Studien hat bestätigt, dass Lactobazillen einen gewissen Schutz vor Neurodermitis bieten. Das Niveau der meisten Studien entsprach allerdings nicht demjenigen von klinischen Studien. Bisher wurde nur an der Charité in Berlin ein Probiotikum in einer randomisierten, Placebo-kontrollierten Studie mit GCP-Niveau<sup>1</sup> geprüft (PAPS-Studie). Das Präparat wurde an Säuglinge und Kleinkinder verabreicht, da es sie laut Angaben des Herstellers vor Neurodermitis schützen soll. Dieser Anspruch ließ sich in der klinischen Studie nicht belegen.“ [4]

<sup>1</sup> Good clinical practice (GCP)

Weitere Informationen zum Thema inkl. einem Allergiecheck unter:

[http://www.gesundinsleben.de/fileadmin/SITE\\_MASTER/content/Dokumente/Downloads/Medien/0326\\_allergie\\_risiko\\_check.pdf](http://www.gesundinsleben.de/fileadmin/SITE_MASTER/content/Dokumente/Downloads/Medien/0326_allergie_risiko_check.pdf)

---

### **Literatur:**

[1] Forsa, Allergiestudie, 2012 [http://www.derma.de/fileadmin/ingang/FORSA\\_Allergien.pdf](http://www.derma.de/fileadmin/ingang/FORSA_Allergien.pdf)

[2] Schlaud, M, Atzpodien, K., Thierfelder, W.: Allergische Erkrankungen – Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS), Bundesgesundheitsblatt, 2007, 50, 701-710

[3] AWMF Leitlinien zur Allergieprävention [http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/061-016\\_S3\\_Allergiepraevention\\_03-2009\\_03-2014.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/061-016_S3_Allergiepraevention_03-2009_03-2014.pdf)

[4] <http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/spektrum/news/2013/02/28/schuetzen-probiotika-vor-asthma-und-allergien/9534.html>

19.04.2013