

Kuhmilchallergie

Liebe Eltern,

die Kuhmilcheiweißallergie ist eine der häufigsten Nahrungsmittelallergien im Säuglings- und Kleinkindalter. Man schätzt, dass zwei bis drei Prozent aller Säuglinge eine Kuhmilchallergie haben.

Auslöser

In der Kuhmilch sind mehr als 25 verschiedene Eiweiße enthalten. Die Eiweiße Casein, β -Lactoglobulin und α -Lactalbumin stellen die wichtigsten Allergene der Kuhmilch dar. Meistens reagieren Kuhmilchallergiker auf mehrere dieser Kuhmilcheiweiße, in seltenen Fällen treten die allergischen Reaktionen nur auf ein Eiweiß auf.

Symptome

Es gibt verschiedene Arten von Kuhmilchallergien. Teilweise treten die Beschwerden innerhalb weniger Minuten auf (**Soforttyp-Reaktionen**), teilweise aber erst nach bis zu 36–48 Stunden (**Spättyp-Reaktionen**). Die Reaktionen können sich an unterschiedlichen Organen des Körpers zeigen.

■ Haut

Symptome einer Sofortreaktion an der Haut sind Rötung, Quaddeln (Nesselausschlag) und Schwellungen der Lippen oder anderer Teile des Gesichtes. Eine klassische Spätreaktion bei Kindern mit Neurodermitis kann auch eine Verschlechterung des Ekzems am nächsten Tag sein.

■ Magen-Darm-Trakt

Symptome im Bereich des Magen-Darm-Traktes können ebenfalls sofort oder verzögert auftreten. Die Kinder leiden unter Durchfall, Übelkeit und Erbrechen sowie, gerade kleine Säuglinge, an



Vorsicht mit dem Fläschchen! Zwei bis drei Prozent aller Säuglinge leiden an einer Kuhmilchallergie.
(Bild: Techniker Krankenkasse)

mangelnder Gewichtszunahme bis hin zur Austrocknung.

■ Allergischer Schock

Besonders gefährlich, aber selten, ist der allergische Schock (Anaphylaxie). Hierbei können Kinder binnen weniger Minuten Symptome der Atemwege wie Schnupfen oder Husten bis hin zur Atemnot sowie Kreislaufbeschwerden bis zur Bewusstlosigkeit entwickeln. Hier ist sofortige Hilfe durch einen Notarzt erforderlich.

Solange eine Kuhmilchallergie besteht, treten die Beschwerden bei jedem Kontakt mit einer relevanten Menge eines Kuhmilchproduktes auf. Dies bedeutet, dass Kinder, die an manchen Tagen Kuhmilch vertragen, keine Allergie haben.

Diagnose

Die Diagnose einer Kuhmilchallergie kann mit Hilfe verschiedener Verfahren bestätigt werden: Erhebung der Krankengeschichte, Hauttest, Bluttest und orale Provokation.

Beim **Hauttest** wird Kuhmilch mit einer winzigen Lanzette in die oberste Hautschicht gebracht (Pricktest). Im positiven Fall entsteht dort eine Quaddel. Beim **Bluttest** wird ein spezieller Antikörper („IgE-Antikörper“) gegen Kuhmilch im Blut des Kindes bestimmt. Beide Tests zeigen nur an, ob sich der Körper auf eine besondere Art mit der Kuhmilch auseinandergesetzt hat (Sensibilisierung),

Nicht zu verwechseln: Lactose-Intoleranz

Die Milchzuckerunverträglichkeit (Lactose-Intoleranz) ist keine allergische Erkrankung. Ihre Ursache ist ein Unvermögen des Darms, Milchzucker zu verarbeiten und aufzunehmen. Sie kann vorübergehend als Folge eines Magen-Darm-Infektes auftreten oder durch eine genetische Veranlagung im Laufe des Lebens entstehen und dann in unterschiedlicher Ausprägung bestehen bleiben. Eine genetisch bedingte Lactose-Intoleranz wird in der Regel erst nach dem Vorschulalter auffällig.

Die **Symptome** der Lactose-Intoleranz umfassen Übelkeit, Bauchschmerz, Blähungen oder Durchfall wenige Stunden nach der Aufnahme von lactosehaltiger Nahrung. Die **Diagnose** kann mittels eines Atemtestes gestellt werden. Hierbei trinkt das Kind eine lactosehaltige Lösung und atmet anschließend in ein Testgerät aus, das die Konzentration eines bestimmten Atemgases misst. Verfügbar ist auch ein Gentest, der aber nichts über die aktuelle Verträglichkeit von lactosehaltigen Lebensmitteln aussagt und kostenintensiv ist. Die **Therapie** ist die Meidung lactosehaltiger Nahrungsmittel. Hier stehen zum Beispiel „Minus-L“-Produkte zur Verfügung, die keinen Milchzucker enthalten.

und nicht, ob tatsächlich eine Kuhmilchallergie vorliegt. Diese besteht nur, wenn passend zu den Testergebnissen auch typische Beschwerden vorliegen.

Im Zweifelsfall erfolgt die Bestätigung der Allergie durch eine **orale Provokation**. Hierbei erhält das Kind unter ärztlicher Überwachung Kuhmilch in langsam ansteigender Menge, bis objektive Beschwerden auftreten. In unklaren Fällen oder bei Kindern mit Neurodermitis wird diese Provokation doppel-blind plazebo-kontrolliert durchgeführt. Doppel-blind plazebo-kontrolliert bedeutet, dass weder Patient noch Arzt wissen, wann Kuhmilch und wann ein Plazebo (ein sog. Scheinmedikament, hier z. B. Soja) getestet wird, so dass keiner der beiden durch seine Erwartung oder Ängste getäuscht werden kann und eine objektive Beurteilung möglich ist.

Therapie

Die Behandlung einer Nahrungsmittelallergie besteht im Vermeiden des auslösenden Lebensmittels. Das bedeutet, dass bei einer Kuhmilchallergie nicht nur die Kuhmilch, sondern auch sämtliche Milchprodukte konsequent gemieden werden müssen. Eine qualifizierte Ernährungsberatung, die die altersgemäßen Bedürfnisse des Kindes berücksichtigt, ist ratsam.

Gegebenenfalls sollten je nach Krankheitsbild auch Notfallmedikamente (Antihistaminikum, Kortison, Adrenalin-Autoinjektor) zur Verfügung stehen.

Ernährung bei Kuhmilchallergie

Das Vermeiden von Milch und Milchprodukten bedeutet eine Umstellung mit z. T. großen Einschränkungen der Ernährungsgewohnheiten und erfordert sowohl vom Kind als auch von den Eltern ein spezielles Wissen. Neben den üblichen Milchprodukten müssen auch alle Nahrungsmittel gemieden werden, die mit Milch hergestellt werden oder Milchbestandteile enthalten. Milchprodukte ohne Lactose („Minus-L“) sind ebenfalls nicht geeignet, da sie die Eiweiße der Kuhmilch noch enthalten. Selten können

auch Medikamente Milchpulver enthalten. Das alleinige Vorhandensein von Lactose (Milchzucker) in Medikamenten ist für einen Kuhmilchallergiker hingegen kein Problem.

Lebensmittelkennzeichnung

Seit Ende 2005 muss Kuhmilch immer als Zutat eines verpackten Lebensmittels auf der Zutatenliste genannt werden, wenn es bei der Herstellung bewusst hinzugegeben wurde. Nicht vorgeschrieben ist hingegen die Angabe von Verunreinigungen, die dem Produkt nicht bewusst beigefügt wurden, z. B. wenn für unterschiedliche Produkte dieselbe Produktionsstraße benutzt wurde. Entsprechend weisen nur manche Hersteller auf mögliche Verunreinigungen hin („kann Spuren von ... enthalten“). Bei unverpackten Lebensmitteln müssen überhaupt keine Angaben zu den Zutaten gemacht werden. In diesen Fällen ist es besonders wichtig, sich im Geschäft nach den Inhaltsstoffen zu erkundigen.

Vorsicht Kuhmilch!

Folgende Begriffe auf verpackten Lebensmitteln können auf die Verwendung von Kuhmilch hinweisen:

Milchpulver, Molke, Molkepulver, Milcheiweiß (-protein), Molkeiweiß, Casein (Kasein), Caseinate (Kaseinate), Lactalbumin, Lactoglobulin.

Alternativen zur Kuhmilch

Milch und Milchprodukte dürfen nicht ersatzlos aus dem Speiseplan gestrichen werden, da sie eine der wichtigsten Kalziumquellen in der Ernährung eines Säuglings oder Kindes darstellen. Eine individuelle Ernährungsberatung hilft Ihnen, einen Nährstoffmangel zu vermeiden. Bei einer Kuhmilchallergie im Säuglingsalter bieten sich stark aufgespaltene (hydrolysierte), **hypoallergene Formelnahrungen** (z. B. Althera®, Pregomin®, Alfaré®) ebenso wie bilanzierte Elementardiäten (z. B. Neocate®) an. So genannte HANahrungen sind nicht ausreichend hoch

gespalten und daher nicht für kuhmilchallergische Kinder geeignet.

Ab dem ersten Geburtstag kann **Sojamilch** verwendet werden. Hierbei ist auf die Gabe einer kalziumangereicherten Sojamilch zu achten, andernfalls muss Kalzium extra zugeführt werden. Andere Milcharten wie Reis-, Hafer-, Mandel- oder Kokosmilch können küchentechnische Alternativen für Kuhmilch sein, sind aber kein guter Kalziumlieferant und stellen ernährungsphysiologisch gesehen keinen Ersatz für Kuhmilch dar. Die **Milch anderer Tierarten** (Ziege, Schaf) wird nur von wenigen Kuhmilchallergikern vertragen, da auf Grund der Ähnlichkeit der Eiweiße Kreuzallergien auftreten können. Kalziumergänzungspräparate sollten nur nach Rücksprache mit dem Arzt genommen werden.

Prognose

Eine Diät bei nachgewiesener Kuhmilchallergie im Säuglings- und Kindesalter sollte zunächst für ein bis zwei Jahre eingehalten werden. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Mehrzahl der ursprünglich kuhmilchallergischen Kinder nach wenigen Jahren tolerant gegen die bis dahin unverträglichen Nahrungsmittel wurde und sich im Laufe der Zeit wieder normal ernähren kann.

Abschließende Bemerkung

Um eine optimale ausgewogene Ernährung zu erzielen, sollte die kuhmilchfreie Ernährung alle Bestandteile enthalten, die für Wachstum und Entwicklung des Säuglings oder Kleinkindes nötig sind. Bei der Zusammenstellung des Diätplanes sollten Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin mit allergologisch geschulten Ernährungsberater(inne)n zusammenarbeiten. Es lohnt sich, die Aktualität der Milchallergie etwa alle zwölf Monate durch einen Kinderallergologen überprüfen zu lassen.

*Dr. med. Lars Lange
Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin
St.-Marien-Hospital, Bonn*