

Wie werden Allergien diagnostiziert?

Liebe Eltern,

wenn Sie mit Ihrem Kind mit dem Verdacht auf eine Allergie zu einem Kinder- und Jugendarzt gehen, wollen Sie natürlich wissen, was Sie erwartet. Wir möchten Sie daher über die verschiedenen Schritte einer sinnvollen Allergieabklärung informieren.

1. Die Krankengeschichte

Die Krankengeschichte (Anamnese) ist der erste und wichtigste Schritt zur Diagnose einer Allergie. In vielen Fällen kann mit einer gründlichen Krankengeschichte alleine die Diagnose bereits mit hoher Wahrscheinlichkeit vermutet oder gestellt werden. Sie stellt die Weichen für die weiteren Maßnahmen. Ihr Kinder- und Jugendarzt möchte unter anderem von Ihnen wissen:

- Welche Beschwerden haben bestanden und wie lange haben sie angehalten?
- Wann und in welchem Zusammenhang sind sie aufgetreten?
- Treten die Beschwerden zu einer bestimmten Tages- oder Jahreszeit oder in Abhängigkeit von einem bestimmten Aufenthaltsort auf?
- Haben Sie bestimmte Auslöser (z. B. Tierkontakte, Nahrungsmittel) für die Beschwerden beobachtet?
- Wie ist die Wohnsituation (z. B. Tiere, feuchte Wohnung)?
- Gibt es Allergien in der Familie?
- Welche Behandlungen wurden bisher durchgeführt?

Unter Umständen wird Ihr Arzt um die Aufzeichnung eines Symptomprotokolls bitten, z. B. ein Symptom-Nahrungsmittel-Tagebuch bei Verdacht auf Nahrungsmittelallergie.

2. Die körperliche Untersuchung

Ihr Kinder- und Jugendarzt wird als nächsten Schritt insbesondere jene Organe

gründlich untersuchen, welche von den Beschwerden betroffen sind.

3. Allergietestung

Bei der Allergietestung wird nach den möglichen Allergieauslösern (Allergenen) gesucht. Je genauer Ihre Beobachtungen zur Krankengeschichte sind, desto besser kann der Auslöser eingegrenzt werden.

Doch Achtung: Eine positive Reaktion im Allergietest beweist nicht automatisch das Vorliegen einer allergischen Erkrankung! Sie zeigt lediglich, dass das Immunsystem Kontakt mit der entsprechenden Substanz gehabt und Antikörper dagegen gebildet hat (= Sensibilisierung). Der Allergietest allein kann jedoch nichts darüber aussagen, ob diese Sensibilisierung auch wirklich Krankheitserscheinungen hervorruft (= Allergie). Diese Einschränkung gilt vor allem bei Nahrungsmitteln. Leider kommt es immer wieder vor, dass der Allergietest und nicht das allergiekranken Kind behandelt wird.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Allergieantikörper nachzuweisen:

a) Hautteste

Bei einem Hauttest wird die Testsubstanz entweder auf die Haut gebracht (Reibtest, Pflastertest) oder in die Haut eingebracht (Pricktest, Scratchtest, Intrakutantest). Liegen Allergieantikörper vor, so reagiert die Haut entweder mit einer Erhebung, Rötung, Bläschen oder Knötchen.

b) Blutuntersuchungen

Ist ein Hauttest nicht möglich (z. B. bei entzündeter Haut bei Neurodermitis oder mangelnder Mitarbeit beim jungen Kind), kann im Blut nach allergieauslösenden Antikörpern gesucht werden. Das am häufigsten verwendete Verfahren ist der RAST (Radio-Allergo-Sorbent-Test) und dessen Varianten, bei dem die Immunantwort in verschiedenen Stärkegraden (Klassen) angegeben wird.

c) Provokationsteste (Belastungsteste)

Kann mit den vorher genannten Untersuchungen eine Allergie nicht sicher diagnostiziert werden, muss eventuell das zu untersuchende Organ direkt mit dem in Frage kommenden Allergen in Kontakt gebracht und die Reaktion darauf beobachtet werden. Beispiele sind die Provokation der Nasenschleimhaut oder der Bindehaut mit Pollen- oder Milbenextrakten sowie die des Magen-Darm-Trakts durch Nahrungsmittel. Eine Provokation der Bronchien mit einem Allergieauslöser wird bei Kindern dagegen nur in Ausnahmefällen durchgeführt.

Ungeeignete Diagnosemethoden sind unter anderem die Kinesiologie, die Bioresonanz oder die Elektroakupunktur nach Voll. Studien haben gezeigt, dass mit diesen Methoden Allergien „diagnostiziert“ werden, die gar nicht vorhanden sind oder tatsächlich relevante Allergieauslöser übersehen werden.

4. Zusatzuntersuchungen

Je nach Krankheitsbild werden noch weitere Untersuchungen durchgeführt. Zum Beispiel ist bei Verdacht auf ein Asthma bronchiale eine Lungenfunktionsuntersuchung erforderlich, eventuell wird auch ein Röntgenbild der Lunge gemacht.

5. Abschließende Bewertung und Bemerkung

Erst die Zusammenschau und Bewertung aller erhobenen Befunde liefert zum Schluss die Diagnose und damit auch die Grundlage für die sich anschließende Therapie, die Ihr Kinder- und Jugendarzt mit Ihnen besprechen wird.

*Dr. med. Peter J. Fischer,
Facharzt für Kinderheilkunde,
Allergologie, Umweltmedizin
Mühlberg 11,
73525 Schwäbisch Gmünd*