



ELTERNRATGEBER

FPIES

(Food Protein Induced Enterocolitis Syndrome)

Stand 1/2026



Dieser und weitere
Elternratgeber

GPA
GESELLSCHAFT
PÄDIATRISCHE
ALLERGOLOGIE
UMWELTMEDIZIN

ELTERNRATGEBER

FPIES (Food Protein Induced Enterocolitis Syndrome)

Sunhild Gernert und Lars Lange, Bonn

Liebe Eltern,

FPIES ist eine ungewöhnliche Form einer Nahrungsmittelallergie, bei der es erst mit einer Verzögerung von 1–4 Stunden nach der Mahlzeit zu schwerem, wiederholtem Erbrechen kommt. Dies ist häufig begleitet von Blässe, ausgeprägter Apathie, Bauchschmerzen und Durchfall. Die Betroffenen sind über mehrere Stunden plötzlich sehr krank und am nächsten Tag dann wieder vollständig erholt. Nicht selten wird FPIES als Magen-Darm-Infektion fehlinterpretiert. Betroffen sind vor allem Säuglinge und Kleinkinder. Insgesamt ist diese Form der Allergie aber selten.



FPIES ist eine untypische Nahrungsmittelallergie

Nahrungsmittelallergie vom Soforttyp
Bei der typischen Form der Nahrungsmittelallergie, z.B. auf Erdnuss, sorgen so genannte spezifische IgE-Antikörper des Körpers nach Bindung an den passenden Allergieauslöser (Allergen) dafür, dass vor allem aus sogenannten Mastzellen Botenstoffe wie Histamin ausgeschüttet werden. Rasch, also meist innerhalb von 30 Minuten, kommt es zu Symptomen an Haut, Magen-Darm-Trakt, Atemwegen und Kreislauf.

Nahrungsmittelallergie vom Spättyp

Davon abzugrenzen sind verzögerte allergische Reaktionen oder Spättyp-Allergien, die nicht über spezifische IgE-Antikörper, sondern über Zellen des Immunsystems (T-Zellen) vermittelt werden. Symptome

treten hier erst Stunden bis Tage nach dem Allergenkontakt auf. Dadurch ist es oft schwieriger, den direkten Zusammenhang zum Auslöser festzustellen. Typische Beispiele von Spättyp-Allergien sind FPIES, allergische Säuglingskolitis (Entzündung des Enddarms) und Kontaktakzeme. Da keine spezifischen IgE-Antikörper beteiligt sind, bleiben die gängigen Allergietests (Haut-Prick-Test, Blut-Allergietest) ohne Hinweis auf eine Allergie.

Was passiert bei FPIES im Magen-Darm-Trakt?

Die meisten Nahrungsmittelallergien entstehen im frühen Säuglingsalter, vermutlich aufgrund einer gewissen Unreife des Immunsystems. Bei der Entstehung von FPIES scheinen vor allem das Immunsystem des kindlichen Darms und die Darmflora beteiligt zu sein, wobei bisher weitge-

hend unklar ist, was genau zur Entstehung von FPIES führt. Bei Kontakt zum auslösenden Allergen kommt es bei einer FPIES-Reaktion zu starkem Flüssigkeitseinstrom in den Darm, diese Flüssigkeit fehlt dann in den Blutgefäßen. Zusätzlich wird die Muskulatur des Magen-Darm-Trakts übermäßig aktiv, was zu verstärkter Eigenbewegung des Darms und damit zu Erbrechen, Bauchkrämpfen und Durchfall führt.

Welche Beschwerden können auftreten?

Die Symptome der betroffenen Kinder unterscheiden sich je nachdem, ob sie bereits im Säuglingsalter vor dem Zufüttern von Beikost auftreten oder erst später.

Vor Einführung der Beikost

Säuglinge mit FPIES im ersten Lebenshalbjahr, die noch keine feste Nahrung

bekommen, reagieren fast immer auf Milcheiweißbestandteile aus der Säuglingsmilch (Flaschenmilch). Gestillte Kinder können auch reagieren, dann auf Nahrungsmittel aus der mütterlichen Ernährung, ebenfalls meist Milcheiweiß. Weil der Auslöser (Milcheiweiß) mehrmals täglich gegeben wird, findet eine dauerhafte Belastung mit dem Allergen statt. Oft ist der ganze Darm entzündet. Dadurch kommt es in unterschiedlichem Ausmaß zu teils blutigem Durchfall, Erbrechen, Bauchschmerzen, Gewichtsabnahme, Gedeihstörung, schließlich schwerem Flüssigkeitsmangel bis hin zum Organversagen. Der Zustand des Kindes bessert sich erst, wenn die Nahrung geändert wird, d.h., das Kind milcheiweißfrei ernährt wird. Wird das Kind dann im weiteren Verlauf, z.B. durch Gabe von Milchbrei, mit „seinem“ Auslöser in Kontakt gebracht, reagiert es so wie die älteren Kinder (s. unten).

Ab Beginn der Beikost

Bei älteren Kindern sind häufig feste Nahrungsmittel Auslöser der Reaktion, aber auch Milch ist bei vorher gestillten Kindern eine mögliche Ursache. Da das Kind nur ab und zu mit dem Auslöser gefüttert



© moisisfoto/RTF

Übersicht. Diagnosekriterien „Akutes FPIES“ ab Beikostalter

2 Hauptkriterien

- Erbrechen 1–4 Stunden nach vermutetem Nahrungsmittel
- Fehlen von Symptomen einer Soforttypallergie

plus

mindestens 3 Nebenkriterien

- mindestens 2 Reaktionen auf das gleiche Nahrungsmittel
- 1 Reaktion auf ein anderes Nahrungsmittel
- Lethargie
- Blässe
- Notfallvorstellung erforderlich
- Infusionsbehandlung erforderlich
- Durchfall innerhalb von 24 Stunden
- Blutdruckabfall
- Unterkühlung

wird, treten andere Beschwerden auf als vor Beikostbeginn. Typisches Hauptsymptom, das bei >90 % der Kinder mit FPIES vorliegt, ist das schwere wiederholte Erbrechen im zeitlichen Abstand von 1–4 Stunden nach der Mahlzeit. „Man kann die Uhr danach stellen“, berichten viele Eltern, wenn sie den verdächtigen Auslöser nochmal gefüttert haben. Zusätzlich wird die Kinderärztin oder der Kinderarzt nach Nebenkriterien fragen, um die Diagnose zu stellen (s. Übersicht). Nicht selten ist es so, dass die Kinder das auslösende Nahrungsmittel zu Beginn ein paar Mal vertragen haben und dann nach einer ersten Reaktion bei jedem neuen Konsum gleich reagieren.

Auslöser

Typische Auslöser sind Grundnahrungsmittel, die Bestandteil der frühen Beikost sind. Weltweit gibt es deutliche regionale Unterschiede, abhängig von den jeweiligen Ernährungsgewohnheiten. Insgesamt am häufigsten kommen Reaktionen auf Kuhmilch, Fisch, Ei, Getreide und Soja vor. In Deutschland kommt es, nach Milch und Fisch, am zweithäufigsten nach dem Konsum von Gemüse (z.B. Karotte, Kartoffel) und Fleisch zu FPIES-Reaktionen. Etwa drei Viertel der Kinder haben nur einen FPIES-Auslöser.

Gibt es Tests, mit denen man ein FPIES nachweisen kann?

Die einzige Möglichkeit, ein FPIES nachzuweisen, ist das überwachte Füttern/Essen des auslösenden Nahrungsmittels (Provokation). Da dies zu schweren Reaktionen führen kann, genügt bei älteren Kindern mit eindeutiger Vorgeschichte die Diagnosestellung anhand der o.g. Diagnosekriterien bzw. bei sehr jungen Kindern das Verschwinden der Symptome nach Nahrungsumstellung. Bei unklaren Fällen oder besonderen Fragestellungen kann nach einer Meidungsphase von 3–4 Wochen der vermutete Auslöser – ärztlich überwacht – erneut gegeben werden, um die Diagnose zu bestätigen bzw. auszuschließen. Diese Provokationen finden in der Regel stationär im Krankenhaus statt. Im weiteren Verlauf sind stationäre Provokationen mit dem Auslöser in mehrjährigen Abständen sinnvoll, um zu überprüfen, ob das Kind den Auslöser wieder verträgt.

Kann mein Kind auch auf andere Nahrungsmittel reagieren?

Fast alle Kinder mit der sehr frühen FPIES-Form auf Milcheiweiß vertragen alle weiteren Nahrungsmittel problemlos,

sodass in diesem Fall außer der Meidung von Milch und Milchprodukten keine weiteren Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden müssen. Auch die meisten Kinder, die auf feste Nahrungsmittel reagieren, müssen nur den Auslöser meiden, die übrige Beikost kann ganz normal eingeführt werden. Wichtig zu wissen ist, dass Reaktionen auf neue Nahrungsmittel eher auftreten, wenn diese aus der Gruppe eines schon bekannten FPIES-Auslösers sind. Beispiele solcher Gruppen sind „Fisch“ und „Fleisch“. Konkret sind von solchen Kreuzallergien vor allem FPIES-Kinder betroffen, die gegen Fisch allergisch sind; hier ist häusliches Austesten weiterer Fischsorten meistens nicht erfolgreich. Wenn hingegen z.B. ein Hafer-FPIES vorliegt, werden andere Getreidesorten fast immer problemlos vertragen. Es empfiehlt sich dann, zunächst kleine Mengen zu geben und diese täglich zu steigern.

Je mehr FPIES-Auslöser ein Kind hat, desto mehr Angst besteht bei Eltern und Kind vor Reaktionen auf neue Nahrungsmittel, sodass die Beikosteinführung bei diesen Kindern häufig unnötigerweise verzögert wird. Hier ist die Begleitung der Familie durch eine Ernährungsfachkraft sehr hilfreich. Selten kann es bei sehr komplizierten Fällen nötig sein, neue Nahrungsmittel ärztlich überwacht einzuführen.

Therapie: Was bei der Meidung beachtet werden muss

Meidung betrifft nur den Auslöser. Da beim FPIES erst Mengen im Grammbereich eine Reaktion auslösen können, sind ganz geringe Mengen unbedenklich und eine „Spurenmeidung“ nicht erforderlich. Bei Milch als Auslöser muss als Trinkmilchersatz eine Therapienahrung (Aminosäureformula oder Extensivhydrolysatformula) eingesetzt werden. Für die Beikost können dann z.B. Sojamilchprodukte als Ersatz dienen. Sofern die Mutter stillt und damit fortfa-



Beispiel für einen Notfallausweis

ren möchte, muss sie den Auslöser in ihrer Ernährung meiden.

Braucht mein Kind Notfallmedikamente?

Notfallmedikamente, die bei einer Soforttypallergie eingesetzt werden, wie Antihistamika oder Adrenalin, sind beim FPIES nicht wirksam und daher nicht erforderlich. Bei einer FPIES-Reaktion kommt es rasch zu einem Flüssigkeitsmangel, sodass die wichtigste Maßnahme die Flüssigkeitszufuhr ist. Als Medikamente, die in schweren Fällen in der Regel ärztlich verabreicht werden, stehen Kortison und ein hoch effektives Mittel gegen Brechreiz (Ondansetron) zur Verfügung. Zudem ist ein Notfallausweis (FPIES-Pass) empfehlenswert, der sowohl Informationen zum Krankheitsbild als auch weitere medikamentöse Maßnahmen für den Fall einer ärztlichen Notfallbehandlung beinhaltet.

Kann FPIES wieder verschwinden?

Bei den meisten Kindern verschwindet das FPIES in den ersten Lebensjahren bis zum Schuleintritt. Am schnellsten geht es bei Milch; in diesem Fall sind im Alter von 2–3 Jahren fast alle Kinder wieder tolerant. Bei festen Nahrungsmitteln als Auslöser ist etwas mehr Zeit nötig. Fisch als Auslöser hat die schlechteste Prognose von allen Nahrungsmitteln und die Betroffenen bleiben nicht selten bis ins Erwachsenenalter allergisch. Toleranzentwicklung ist aber grundsätzlich auch bei Erwachsenen in jedem Alter möglich.

**Dr. med. Sunhild Gernert
Dr. med. Lars Lange**

Kinder- und Jugendmedizin
GFO Kliniken Bonn

Ernährungsfachkräfte

Qualifizierte Ernährungsfachkräfte mit allergologischem Schwerpunkt finden Sie [hier](#)



Weitere Informationen

Diesen und **weitere Elternratgeber** finden Sie [hier](#)

