

Aspekte der Ernährungsanamnese und abzuleitende Informationen aus der Analyse des Ernährungs-Symptom-Protokolls	Abzuleitende Aussagen
Lebensmittelauswahl	Identifikation relevanter Nahrungsmittelallergene Ausschlussdiagnostik durch Überprüfen verzehrter, vertragener Nahrungsmittel
Essmuster	In Abgrenzung zu nicht IgE-vermittelten NMA bedingt bevorzugte Grundkostform, die sich aus Kochkompetenz, individuellen Geschmacksvorlieben und dem generellen Einkaufsverhalten ergibt, zum Teil (un)physiologische Auswirkungen der Nahrung (z.B. Junk Food, Bevorzugung von Convenience Food, Bevorzugung von H-Milch-Produkten)
Kostzusammenstellung	Nährstoffbilanzierung Makronährstoffrelation: Kohlenhydrate, Protein, Fett Ableitung von Matrixeffekten aus dem Fett- und Proteinanteil Beeinflussung der Magenverweildauer und des intestinalen Anflutens von Allergenen durch variierende Fett- und Proteinanteile in der Kost Bei gastrointestinalen Symptomkomplexen als Differenzialdiagnose zu IgE-medierten NMA: Schnelles intestinales Anfluten von Laktose und/oder Fruktose durch fett- und proteinarmen Kostformen bei Kohlenhydratmalassimilation
Trinkverhalten	Bei gastrointestinalen Symptomkomplexen als Differenzialdiagnose zu IgE-medierten NMA: Getränkeauswahl (Kohlensäure, Fruktosegehalte), Menge, Verteilung über den Tag, Strohalm, Trinkflaschen
Mahlzeitenfrequenz/-abstände	Lange Nüchternphasen als nahrungsmittelspezifischer Faktor, der allergische Reaktionen begünstigen kann durch schnelles Anfluten des Allergens und veränderte Magenazidität insbesondere bei jüngeren Kindern
Mahlzeitenhygiene/ Verzehrsumstände	Bei gastrointestinalen Symptomkomplexen als Differenzialdiagnose zu IgE-medierten NMA: Essbedingungen, Dauer der Mahlzeit Bei NMA: Erfassung des örtlichen, zeitlichen und situativen Auftretens der allergischen Reaktion
Portionsgrößen	Bei NMA: Abschätzung der auslösenden Schwellendosis bzw. unphysiologischen Anfluten großer Allergenmengen bei großen Portionsgrößen Bei gastrointestinalen Symptomkomplexen als Differenzialdiagnose zu IgE-medierten NMA: Unphysiologische Portionsgrößen
Verarbeitungsgrad und Zubereitungsart	Bei pollenassozierten NMA: Verträglichkeit von rohen und verarbeiteten Obst- und Gemüseprodukten (geschält, zerkleinert, gegart) Verzehr konzentrierter Obstprodukte (z.B. Smoothies): 1. Bei pollenassozierten NMA: Schnelles Anfluten von Allergenen als nahrungsmittelspezifischer Faktor, der allergische Reaktionen begünstigen kann sowie Kombination verschiedener pollenassoziierter Nahrungsmittelallergene, die zu einer Kumulation der Allergenmenge führen kann. 2. Bei gastrointestinalen Symptomkomplexen als Differenzialdiagnose zu IgE-medierten NMA: Indikator für einen unphysiologischen Fruktoseüberhang
Außer-Haus-Verzehr	Akzidentielle Allergenzufuhr Überprüfen der Kenntnis über Lebensmittelinformationsverordnung
Alternative Ernährungsformen (z.B. vegetarische oder vegane Ernährung)	Nährstoffbilanzierung Verzehr von Fleischersatzprodukten als Allergenquelle beachten: z.B. Lupinenschnitzel, Seitanwürstchen (Weizengluten), Tofu (Soja), Valess® Schnitzel (Kuhmilch), Hülsenfrüchte (Kichererbsen, Mungobohnen, Kidneybohnen, Linsen u.a.)
Eingeleitete diätetische Karenzmaßnahmen (Ausmaß und Dauer)	Nährstoffbilanzierung Erfragen des Effekts der Karenzmaßnahme zur Evaluierung der klinischen Relevanz bei nachgewiesener Sensibilisierung Abschätzen des Risikos einer Re-Exposition in Abhängigkeit von der Dauer der eingeleiteten Allergenkenz bei nachgewiesener Sensibilisierung (Cave: Zusammenbruch der Toleranz durch Karenz möglich!)