

Stillen als Prophylaxe bei allergischen Erkrankungen

Spezifische Erkrankungen wie Nahrungsmittelallergie, Dermatitis und Asthma bronchiale stellen bei Kindern schwerwiegende Probleme dar. Da die Behandlung sich oft schwierig gestaltet, werden immer neue Wege der Vorbeugung, das heißt Wege der Vermeidung von Allergenkontakten, gesucht.

Die Eliminierung von Kuhmilch in der Säuglingsnahrung ist umstritten. Mathew und Mitarbeiter berichteten, daß Stillen – kombiniert mit Maßnahmen zur Unterbindung von Allergenkontakten – das Auftreten allergischer Ekzeme bis zu einem Zeitraum von einem Lebensjahr vermeiden kann. Halpern und Mitarbeiter fanden dagegen bei der Untersuchung von Kindern, die entweder gestillt, mit Kuhmilch oder mit Sojamilch ernährt wurden, keinerlei Unterschiede in der Ekzempfrequenz. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, daß kurz nach der Geburt die meisten der gestillten Säuglinge ergänzend Sojamilchzubereitungen erhielten, welche ebenso antigen wirken können wie Kuhmilch. Ziel der von Saarinen und Mitarbeitern an 256 gesunden Neugeborenen durchgeführten Studie war, die Wirkung von ausschließlichem Stillen auf die Häufigkeit des Auftretens allergischer Erkrankungen zu überprüfen. Die Säuglinge wurden zwischen weniger als zwei Monaten bis zu mehr als sechs Monaten ausschließlich gestillt. Die spätere zusätzliche Ernährung war für alle Kinder gleich und wurde nach einem strikten Diätplan durchgeführt. Einige bekanntermaßen allergene Nahrungsmittel wurden während der ersten Monate der zusätzlichen Ernährung eliminiert. 256 Kinder konnten ein Jahr lang und 178 über einen Zeitraum von drei Jahren kontrolliert und untersucht werden. Bei 43 Prozent der Kinder lag eine allergische Familienanamnese vor. Bei der Auswertung der Daten ergab sich folgendes Gesamtbild: Im Vergleich zu den Säuglingen, die mit Kuhmilch-Präparaten ernährt wurden, traten bei den Kin-

dern, die lange gestillt wurden, bis zum ersten Lebensjahr weniger Fälle allergischer Dermatitis und bis zum dritten Lebensjahr weniger Fälle von Nahrungsmittelallergien auf. Dies wurde unabhängig von einer allergischen Familienanamnese beobachtet. Keine der Erkrankungen war auf Kuhmilch zurückzuführen. Ferner war festzustellen, daß die Symptome der allergischen Erkrankungen bei Säuglingen, die lange gestillt wurden, weit weniger ausgeprägt waren als bei denen, die nur kurz oder gar nicht gestillt wurden. Dieser Trend konnte über die gesamten drei Jahre beobachtet werden.

Die Autoren kommen zu dem Schluß, daß langem Stillen, insbesondere bei Kindern mit hereditärem Risiko zur Allergie, prophylaktische Bedeutung zukommt. Je länger gestillt wurde, desto weniger Symptome einer allergischen Erkrankung waren in der Folge feststellbar. Sie sehen den Wert des Stillens nicht nur in der Vermeidung von Kuhmilch-Protein, sondern auch in der lokalen Schutzwirkung der Muttermilch auf die Darmmukosa durch das sekretorische Immunglobulin A und die dadurch bedingte Unterbindung der Allergenaufnahme. Kinder mit einer allergischen Familienanamnese sollten auf jeden Fall so lange wie möglich, mindestens jedoch sechs Monate, gestillt werden, um das Risiko und die Schwere des Auftretens allergischer Erkrankungen einzuschränken. Ferner sollten allergisierende Nahrungsmittel wie Fisch, Zitrusfrüchte, Schokolade, Eier, Tomaten und ähnliche während des ersten Lebensjahres oder länger gemieden werden. Das Stillen kann das Auftreten allergischer Erkrankungen zwar nicht vollständig unterbinden, es bietet jedoch neben anderen, zum Beispiel psychologischen, Vorteilen die Möglichkeit einer natürlichen und sicheren Vorbeugung gegen allergische Krankheitsbilder. Nre

Saarinen, U. M.; Kajosaari, J.; Backman, A.; Siimes, M. A.: Prolonged Breast-Feeding as Prophylaxis for Atopic Disease, *Lancet* 2 (1979) 163–166, Children's Hospital, University of Helsinki, Stenbäckinkatu 11, SF-00290 Helsinki 29, Finland

Lewis-Blutgruppensystem und Nierentransplantation

Neben Übereinstimmungen im HLA-System gilt die AB0-Kompatibilität zwischen Spender und Empfänger eines Nierentransplantates als unabdingbare Voraussetzung für den Erfolg einer Transplantation.

Es gibt jetzt Hinweise dafür, daß auch dem Lewis-Blutgruppensystem bei der Gewebsverträglichkeit möglicherweise eine wichtige Rolle zukommt.

So wurde in einer retrospektiven Studie an 161 Nierentransplantationen der Universität Heidelberg gezeigt, daß Empfänger mit der Lewis-Blutgruppe Le(a-b+) die höchste Transplantatüberlebenszeit aufwiesen, und zwar sowohl gegenüber dem untersuchten Gesamtkollektiv als auch gegenüber Trägern der Eigenschaften Le(a+b-) beziehungsweise Le(a-b-). Die miteinander verglichenen Empfängergruppen zeigten keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der HLA(A- und B-locus)-Inkompatibilitäten, der AB0-Blutgruppenverteilung oder der Zahl an Bluttransfusionen vor der Transplantation. Auch Einflüsse unterschiedlicher Ischämiezeiten der Spendernieren wurden statistisch ausgeschlossen.

Die von den Autoren beschriebene höhere Transplantatüberlebenszeit der Le(a-b+)-tragenden Empfängergruppe entspricht auch der statistischen Erwartung, wenn man die Verteilung der Lewis-Antigene in der europäischen Bevölkerung zugrunde legt.

Aus der Heidelberger Untersuchung ergibt sich die Notwendigkeit einer prospektiven Studie, welche auch die Lewis-Typisierung des Spenders einschließt, um den Einfluß dieses Antigenensystems auf den Transplantationserfolg zu klären. Vih

Fischer, E.; Lenhard, V.; Römer, W.; Dreikorn, K.; Schärer, K.; Raelcke, D.: The Lewis Antigen System and Its Relevance for Clinical Transplantation, *Z. Immun.-Forsch.* 155 (1979) 420–423