



Keine Peanuts

Abgesehen von knackigen Äpfeln und saftigen Zitrusfrüchten gibt es wohl kaum eine weihnachtliche Leckerei, auf deren Verpackung nicht vor Nüssen und Erdnüssen gewarnt wird.

In der Tat gehören allergische Reaktionen auf Erdnüsse, die übrigens botanisch gar keine Nüsse, sondern Hülsenfrüchte sind, zu den häufigen Nahrungsmittelallergien. Wie viele Menschen in der Schweiz unter einer Erdnussallergie leiden, weiss man nicht so genau. Zwei Umfragen in den USA ergaben eine Prävalenz von 1,4 bis 2 Prozent bei Kindern (1, 2) und 1,3 Prozent bei den Erwachsenen (1), bei Letzteren wurden auch die Nussallergien dazugezählt, denn Kreuzreaktionen sind nicht selten. Auf etwa 0,7 Prozent beziffern die Autoren den Anteil der erdnussallergischen Zweijährigen in einer Kohortenstudie in Grossbritannien (3).

Nichtbetroffene mögen angesichts dieser Zahlen die Erdnussallergie für ein überschaubares Problem halten. Für die Betroffenen hingegen sieht die Sache ganz anders aus: Nüsse und Erdnüsse sind allgegenwärtig, und das nicht nur zur Weihnachtszeit. Anders als bei Allergien gegen Insektengifte, Pollen, Hausstaub oder Tierhaare gibt es zurzeit noch keine zugelassenen Desensibilisierungsverfahren.

Die gute Nachricht: In einer kürzlich publizierten plazebokontrollierten Phase-3-Studie erwies sich ein orales Erdnussallergenpräparat als wirksam im Sinne einer Desensibilisierung (4). Das bedeutet zwar nicht, dass die erfolgreich desensibilisierten Probanden nun jede Menge Erdnüsse essen könnten, aber sie müssten keine schwerwiegenden Konsequenzen mehr fürchten, wenn sie versehentlich einmal doch Erdnüsse zu sich nehmen, zum Beispiel im Restaurant

oder mit mangelhaft deklarierten Lebensmitteln, betonen die Studienautoren (5).

In die Studie (4) wurden 551 Personen im Alter von 4 bis 55 Jahren mit schwerer Erdnussallergie aufgenommen; sie vertrugen zu Beginn der Studie weniger als 100 mg Erdnussantigen, was etwa dem Drittel eines Erdnusskerns entspricht. Drei Viertel der Probanden erhielten das Desensibilisierungspräparat mit einer steigenden Dosis Erdnussantigen, die anderen ein Plazebo. Am Ende, nach rund einem Jahr, erfolgte ein erneuter Expositionstest.

Die allermeisten Probanden, nämlich 496, waren zwischen 4 und 17 Jahre alt. In der Verumgruppe vertrugen am Ende rund zwei Drittel von ihnen 600 mg Erdnussantigen (=2 Erdnusskerne); mit Plazebo waren es nur 4 Prozent. Bei den 18- bis 55-Jährigen war der Unterschied zwischen Verum- und Plazebogruppe statistisch nicht signifikant (41,5% vs. 14,3%), was aber auch an der kleinen Probandenzahl von nur 55 Personen gelegen haben könnte.

Nebenwirkungen waren sowohl in der Verum- als auch in der Plazebogruppe die Regel (98,7% vs. 95,2%); schwere Nebenwirkungen waren in der Verumgruppe häufiger (5,6% vs. 1,6%). Zum Adrenalin griffen bei der Desensibilisierung 14 Prozent der Probanden in der Verum- und 6,5 Prozent in der Plazebogruppe.

Wie lange die Wirkung anhält und ob dafür eine regelmässige Einnahme des Präparats nötig sein wird, weiss man noch nicht. Weil eine Erdnussallergie ein potenziell tödliches Risiko ist, würde ich aber auf jeden Fall davon abraten, die Desensibilisierung im Do-it-yourself-Verfahren zu versuchen ...

Gemeinsam mit dem gesamten Rosenfluh-Team wünsche ich Ihnen eine schöne Adventszeit, frohe Weihnachtsfeiertage und einen guten Rutsch ins neue Jahr!

Renate Bonifer

Literatur:

1. Sicherer SH et al., US prevalence of self-reported peanut, tree nut, and sesame allergy: 11-year follow-up. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 125(6): 1322-1326.
2. Gupta RS et al., The prevalence, severity, and distribution of childhood food allergy in the United States. *Pediatrics* 2011; 128(1):e9-17.
3. Grimshaw KEC et al., Incidence and risk factors for food hypersensitivity in UK infants: results from a birth cohort study. *Clin Transl Allergy* 2016; 6:1.
4. Vickery BP et al., AR101 oral immunotherapy for peanut allergy. *N Engl J Med* 2018; 379(21): 1991-2001.
5. Pressemitteilung des American College of Allergy, Asthma & Immunology: New treatment to protect people with peanut allergies ready for FDA review. <https://acaai.org/news>, 18. November 2018.