

Asthma-Entwicklung bei Kindern mit Atopie

k -- Illi S, von Mutius E, Lau S et al. Perennial allergen sensitisation early in life and chronic asthma in children: a birth cohort study. Lancet 2006 (26. August); 368: 763-70
[\[LINK\]](#)

Kommentar: Brunello Wüthrich

Studienziele

In dieser prospektiven deutschen Kohortenstudie untersucht man den natürlichen Verlauf von Atopien im Kindesalter. In der aktuellen Publikation wird die Rolle von allergischen Sensibilisierungen und Allergen-Expositionen in jungen Jahren bezüglich des Verlaufs von Asthma-Symptomen und der Entwicklung der Lungenfunktion beleuchtet.

Methoden

1'314 gesunde Neugeborene wurden 1990 in die Studie eingeschlossen, wobei 499 ein erhöhtes Risiko für eine Atopie aufwiesen (erhöhte IgE-Werte im Nabelschnurblut oder mindestens ein Elternteil mit bekannter Atopie). In der aktuellen Auswertung wurde der Einfluss von Sensibilisierungen bzw. Expositionen gegenüber Allergenen in den ersten drei Lebensjahren auf die gemessenen Lungenfunktionswerte bis ins Alter von 13 Jahren evaluiert.

Ergebnisse

Bei 153 von 971 Kindern (16%) wurden bis zum Alter von 5 bis 7 Jahren Episoden mit pfeifender Atmung beobachtet («wheezing»). 90% der Kinder mit «wheezing», aber ohne Atopie, verloren ihre Symptome im weiteren Verlauf und erlangten eine normale Lungenfunktion. Bei Kindern mit «wheezing» und Atopie war dies nur bei 56% der Fall. Ein negativer Einfluss auf die Lungenfunktion fand sich insbesondere bei Kindern mit «wheezing», die in den ersten drei Lebensjahren in erheblichem Ausmass ganzjährigen Inhalationsallergenen wie Hausstaubmilben und Haustieren (Katze, Hund) ausgesetzt gewesen waren und bei denen sich schon mit drei Jahren eine entsprechende Sensibilisierung nachweisen liess. In dieser Gruppe betrug das Verhältnis von FEV1 zu FVC im Alter von 7 bis 13 Jahren durchschnittlich 87% gegenüber 93% bei denjenigen ohne Sensibilisierung (Unterschied signifikant).

Schlussfolgerungen

Das Risiko, dass sich bei Kindern mit Episoden mit «wheezing» im Verlauf ein Asthma bronchiale entwickelt, wird wesentlich davon mitbestimmt, ob eine Atopie vorliegt. Vor allem wer schon in den ersten drei Lebensjahren eine Sensibilisierung auf ganzjährig vorhandene Inhalationsallergene entwickelt hat, ist einem grossen Risiko für ein persistierendes Asthma unterworfen. Bei Kindern ohne Atopie hingegen verschwindet das «wheezing» meistens vollständig.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

Die vorliegende Studie befasst sich mit dem Vorkommen von Asthma und der Verminderung der Lungenfunktion bei den nun dreizehn Jahre alt gewordenen Untersuchten. Das wichtigste Ergebnis: Kinder mit wiederholtem «Pfeifen»

bzw. «asthmoider» Bronchitis während der ersten fünf Lebensjahre ohne atopische Sensibilisierung verlieren ihre Symptomatik während dem Schulalter und weisen im Pubertätsalter eine normale Lungenfunktion auf. Im Gegensatz dazu neigen atopische Kinder mit wiederholten «wheezy bronchitis» während der ersten 5 Lebensjahre, welche eine Sensibilisierung auf perenniale Inhalationsallergene bis zum Alter von 3 Jahren entwickelt hatten, zu einem persistierenden Asthma in der Pubertät mit bereits eingeschränkter Lungenfunktion, als Folge der chronischen Atemwegsentzündung. Somit ist einmal mehr bestätigt worden, dass die Bemerkung «das kindliche Asthma verwächst mit der Pubertät» nur für Nichtatopiker zutrifft, während es bei Atopikern mit Sensibilisierung auf perenniale Inhalationsallergene (weniger auf Pollen) weiter persistiert. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, bei jedem «wheezing»-Kind frühzeitig, d.h. vor dem 3. Lebensjahr, und allenfalls wiederholt, eine allergologische Abklärung einzuleiten, und dies nicht nur aus prognostischen, sondern auch aus therapeutischen Gründen.

Brunello Wüthrich