

Proteinintoleranzen

Gluten- und Kuhmilchunverträglichkeit

Proteinintoleranzen sind durch einen chronischen Verlauf, durch die Beteiligung immunologischer oder auch autoimmunologischer Reaktionen und sekundär, fast alle Funktionsbereiche des Organismus berührende Störungen gekennzeichnet. Einen nicht geringen Anteil an diesen Krankheitsformen stellen Gluten- (Kleinkinder: Zöliakie, Erwachsene: einheimische Sprue) und Kuhmilchunverträglichkeit dar.

Bei Patienten mit einer Überempfindlichkeit gegen **Gluten** (Klebereiweiß des Getreides) bzw. **Gliadin** (Bestandteil des Gluten) oder gegen **Kuhmilchproteine**, kommt es zu einer Atrophie der Dünndarmzotten und zu funktionellen Störungen im Darm, die mit Durchfällen und als Folge davon mit massivem Gewichtsverlust verbunden sind.

Die Diagnostik beider Krankheitsbilder basiert auf einer histologischen Beurteilung des Ausmaßes der Dünndarmschädigung anhand eines Schleimhautbiopsates sowie einer Einschätzung der klinischen Symptome unter Gluten- (Kuhmilch-) freier Diät und entsprechender Proteinbelastung. Labormedizinisch können beide Krankheitsbilder jedoch durch einfache, nicht invasive Suchteste ergänzt werden.

Gluten-sensitive Enteropathie:

Während der akuten Krankheitsphase sind meist Gliadin-Ak der Klassen IgG und IgA nachweisbar. IgA-Ak fallen im Verlauf einer Gluten-freien Diät innerhalb weniger Monate auf niedrige Werte ab, IgG-Ak persistieren länger. Permanent hohe IgA-Ak sprechen dafür, daß eine Gluten-freie Diät nicht eingehalten wurde. Lassen sich bei klinischem Verdacht auf Gluten-sensitive Enteropathie hingegen keine IgA-Ak im Serum nachweisen, sollte die Möglichkeit eines IgA-Mangels berücksichtigt werden und das Gesamt-IgA bestimmt werden. IgA-AK gegen Endomysium (Bindegewebshülle um Muskelfasern glatter Muskulatur) weisen ebenfalls eine sehr hohe Sensitivität und Spezifität für die Gluten-sensitive Enteropathie auf. Die parallele Bestimmung von Ak gegen Gluten und Endomysium erhöht die diagnostische Treffsicherheit deutlich.

Kuhmilchintoleranz:

Hier ist nach bisherigen Erfahrungen das beta-Lactoglobulin das Milchprotein mit der stärksten Immunantwort. Obwohl Ak gegen beta-Lactoglobulin auch bei Patienten mit Zöliakie und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen beobachtet wurden, ist die Bestimmung dieser Antikörper für die Diagnose und Prognose (Titer-Verlauf) der Kuhmilchintoleranz indiziert, ebenso für die Differentialdiagnostik Kuhmilch-Allergie/ - Intoleranz.

Da Allergien gegen Nahrungsmittel fast immer Typ IV-Allergien sind, die mit den Nachweisverfahren für Typ-I-Allergien nicht erfasst werden, sollte bei Verdacht auf Kuhmilch-Allergie auch an den möglichen labormedizinischen Nachweis einer Typ IV-Sensibilisierung mittels Lymphozytentransformationstest (LTT) gedacht werden.

Probenmaterial: Gliadin-, Endomysium- und beta-Lactoglobulin-AK: Serum, 1 ml
LTT: Heparinblut, 20 ml
Methode: Antikörperbestimmungen: ELISA