

AG Kofaktor-abhängige Weizenallergie (WDEIA)

Bei der Kofaktor-abhängigen Weizenallergie tritt die durch Weizen ausgelöste allergische Soforttypreaktionen nur in Kombination mit spezifischen Kofaktoren – zumeist Anstrengung – auf und ist deshalb auch bekannt als Weizenabhängige, anstrengungsinduzierte Anaphylaxie (WDEIA). [1] Die Reaktion zeigt sich zumeist innerhalb von 1-6 Stunden nach der Nahrungsaufnahme. [2] Zu den auslösenden Faktoren zählen neben der körperlichen Anstrengung weitere Faktoren wie die Einnahme nicht-steroidaler Antiphlogistika oder die Aufnahme von Alkohol. [2,3] Die Bandbreite möglicher Kofaktoren ist dabei ebenso groß wie die mögliche Range im Schweregrad der allergischen Reaktion: Die Symptome erstrecken sich von häufig auftretenden Hautsymptomen (z.B. Quaddeln/Urtikaria), über Reaktionen des Atemwegs- oder Verdauungstraktes, können jedoch bis hin zur Maximalvariante des anaphylaktischen Schocks reichen. [1] Als Risikofaktoren für schwere Reaktionen im Rahmen einer Kofaktor-anhängigen Weizenallergie konnten das Vorliegen eines begleitenden Asthma bronchiale sowie der gleichzeitige Konsum von Alkohol identifiziert werden. [3]

Eine fundierte Diagnostik sollte auf einer umfassenden Anamnese und der Erhebung von Kofaktoren basieren. Neben geeigneter Haut- und/oder Bluttests zum Nachweis einer IgE-vermittelten Sensibilisierung sollte die klinische Relevanz einer Sensibilisierung mittels oraler Provokationstestung gesichert werden. Angesichts der hohen Rate falsch negativer Provokationstestungen [4], hat sich mittlerweile in einigen Zentren ein standardisiertes Provokationsschema mit hohen kumulativen Weizenglutendosen etabliert, die zunächst allein provoziert, bei ausbleibender Reaktion auch mit standardisierten Kofaktoren (körperliche Anstrengung, Acetylsalicylsäure, Alkohol) kombiniert werden. [2]

Das ernährungstherapeutische Management kann individuell ausgestaltet werden und umfasst im Wesentlichen die Karenz von Weizen und Weizenderivaten. Zu diesen sogenannten Urformen des Weizens zählen Getreide wie Dinkel, Emmer, Einkorn oder Grünkern. Kreuzreaktivitäten zu Roggen und Gerste sind beschrieben und müssen individuell sorgfältig evaluiert werden. [5] Ein aktuelles Forschungsprojekt findet zum Thema Toleranzinduktion statt (<https://derma-allergie.med.tum.de/forschung/anaphylaxie.html>).

Die Mitglieder der AG Kofaktor-abhängige Weizenallergie beschäftigen sich in ihren Arbeitsgruppen und ihrem Arbeitsalltag mit der Epidemiologie und der Identifizierung von Risikofaktoren der Erkrankung, mit der Erarbeitung von Provokationsschemata sowie mit der Formulierung konkreter Empfehlungen für das ernährungstherapeutische Management. Die AG bündelt mit ihrer Arbeit aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu dem Thema und leitet konkrete Empfehlungen für die ernährungstherapeutische Betreuung der Patienten ab.

1. Kraft M, Dölle-Bierke S, Renaudin J-M et al.: Wheat Anaphylaxis in Adults Differs from Reactions to Other Types of Food. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2021 9:2844-2852.e5. doi: 10.1016/j.jaip.2021.03.037.
2. Faihs V, Kugler C, Schmalhofer V et al.: Wheat-dependent exercise-induced anaphylaxis: subtypes, diagnosis, and management. *JDDG* 2023;21:1131–1135. doi: 10.1111/ddg.15162.
3. Dölle-Bierke S, Höfer V, Francuzik W et al.: Food-Induced Anaphylaxis: Data From the European Anaphylaxis Registry. *JACI Pract* 2023; 11: 2070- 2079.e7. doi: 10.1016/j.jaip.2023.03.026.
4. Waßmann-Otto A, Kugler C, Brockow K: Orale Provokationstestung bei Co-Faktorabhängiger Nahrungsmittelallergie. In: Ernährungstherapie bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Reese I, Schäfer C (Hrsg). Dustri. Ahead of print.
5. Faihs V, Kugler C, Scherf KA et al.: Cross-reactivity to spelt and tolerance of barley in wheat allergy dependent on augmentation factors (WALDA). *Ann Allergy Asthma Immunol* 2024; 133: 474-476. doi: 10.1016/j.anai.2024.07.014.