



KOMPAKT

Informationen und
aktuelle Nachrichten aus
der Muttermilchforschung

• • • **Top-Thema**

Kuhmilcheiweißallergie bei gestillten Säuglingen: Die richtige Therapie fördert den Stillserfolg

Stillen ist das Beste für Säuglinge und schützt laut aktueller S3-Leitlinie auch vor Allergien.^[1] Auch bei gestillten Säuglingen kann es durch frühen, unbeabsichtigten Kontakt mit Kuhmilcheiweiß oder durch Übertragung über die Muttermilch in seltenen Fällen zur Sensibilisierung und Manifestation einer Kuhmilchproteinallergie (KMPA) kommen.

Die Häufigkeit einer KMPA liegt im Säuglings- und Kleinkindalter bei ca. 2–3 Prozent der Bevölkerung^[2,3] – voll gestillte Säuglinge sind nur selten betroffen (ca. 0,5 %)^[4].

Richtlinie der ESPGHAN

In den letzten Jahren sind eine Reihe nationaler und internationaler Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der KMPA erschienen. Einige von ihnen geben Empfehlungen bei Verdacht auf IgE-vermittelter KMPA, was aber in der Praxis oft auf Probleme trifft, da meist nicht zwischen IgE-vermittelter und nicht IgE-vermittelter KMPA allein durch eine Familienanamnese oder körperliche Untersuchung unterschieden werden kann. In einigen Studien konnte nämlich gezeigt werden, dass viele Kinder, deren KMPA eindeutig durch eine doppelblinde, placebokontrollierte orale Provokation nachgewiesen war, kein kuhmilcheiweiß-spezifisches IgE gebildet hatten.^[5] Da eine KMPA bei Säuglingen und Kleinkindern mit gastrointestinalen Symptomen oft nicht IgE-vermittelt ist, hat die Europäische Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (ESPGHAN)

aktuell eine weitere Richtlinie veröffentlicht.^[6] Sie stellt einen praxisbezogenen Weg dar, gestillte und nicht gestillte Säuglinge, Kleinkinder sowie Kinder zu behandeln – mit besonderem Augenmerk auf die Erkennung gastrointestinaler Symptome.

Drei Stufen zur erfolgreichen Therapie

Im Mittelpunkt der ESPGHAN-Richtlinie stehen diagnostische Mittel sowie Behandlungsweg zur Allergenelimination und oralen Provokation. Bei gestillten Säuglingen (s. Abbildung) empfiehlt die ESPGHAN, dass die Mütter weiter stillen und gleichzeitig sämtliche Milch und Milchprodukte in ihrer Ernährung ausschließen sollten. Dies bedarf meist einer diätetischen Beratung, um auch versteckte Milchspuren in Produkten zu erkennen.



Bekommt das Kind bereits andere Nahrungsmittel (oder Medikamente) außer der Muttermilch, müssen diese kuhmilcheiweißfrei sein.

Bei Säuglingen mit allergischen Sofortreaktionen reicht eine mütterliche Eliminationsdiät von bereits drei bis sechs Tagen. Bei Säuglingen mit verzögerten Reaktionen, wie der allergischen Proctocolitis, einer ▶



Dr. med.
Christopher Mayr
Leiter Nutricia
Forum für Mutter-
milchforschung

Eine Kuhmilcheiweißallergie bei gestillten Säuglingen ist glücklicherweise extrem selten, kann aber bei den betroffenen Eltern und Kindern genauso Leiden hervorrufen wie bei nicht Gestillten. Hier ist insbesondere die Mutter gefragt, ihre Ernährung umzustellen, damit das Stillen erfolgreich ist.

Es sind aber nicht immer nur die Mütter, die für den Stillserfolg verantwortlich sind. In unserem Interview sprechen wir diesmal mit Professor Michael Abou-Dakn, Mitglied der nationalen Stillkommission und Chefarzt der Geburtshilfe am St. Joseph Krankenhaus in Berlin, über die wichtige Rolle der Väter beim Stillen.

Damit möglichst viele Kinder möglichst lange gestillt werden, schreibt das Nutricia Forum für Muttermilchforschung seit nun drei Jahren Wissenschafts- und Praxispreise aus, die der Erforschung der Muttermilch und der Förderung des Stillens dienen. Wer sich bis wann bewerben kann, finden Sie in dieser Ausgabe.

Wir wünschen Ihnen viel
Spaß beim Lesen

Ihr Dr. med. Christopher Mayr

entzündlichen Darmerkrankung, sollte die Diät bis zu 14 Tage dauern. Stellt sich keine Verbesserung ein, liegt wahrscheinlich keine KMPA vor und das Kind muss weitergehend untersucht werden.

und einer weitergehenden diätetischen Beratung unterstützt werden.

Werden die allergischen Symptome des Kindes von anderen Eiweißen verursacht, wie beispielsweise durch Soja oder Nüsse, sollte die Mutter diese aus ihrer Ernährung eliminieren, damit sie weiter stillen kann.



Verbessern sich die Symptome, kann die Wiedereinführung von Kuhmilch in die mütterliche Diät geplant werden. Reagiert das Kind wiederum auf diese Provokation und die Mutter möchte trotzdem weiter stillen, dann sollte die mütterliche Eliminationsdiät fortgeführt sowie mit einer Kalziumsupplementierung (1.000 mg pro Tag über den Tag verteilt)

Anämie, sollte das Kind über maximal zwei Wochen eine Säuglingsnahrung auf Aminosäurebasis erhalten, während die Mutter ihre Milch abpumpt. Damit kann sich die Gesundheitslage des Kindes erst einmal stabilisieren.

Dauern die Symptome auch unter strikter mütterlicher Diät an, sollten zusätzlich noch andere hochpotente All-

Wussten Sie schon, dass eine Studie auf eine Kostenersparnis für das amerikanische Gesundheitssystem von jährlich umgerechnet 11,5 Milliarden Euro kommt, wenn 90% der US-Mütter ihre Kinder sechs Monate ausschließlich stillen würden?

Quelle: Bartick M, Reinhold A. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. *Pediatrics* 2012;125:e1048-e1056

ergene aus der Ernährung eliminiert werden oder das Kind auf eine Allergietherapie umgestellt werden.

Gute Toleranzentwicklung

Den Eltern betroffener Kinder kann Mut gemacht werden, denn die Prognose der KMPA im Säuglings- und Kleinkindalter ist gut. Etwa 75% der betroffenen Kinder weisen mit zwei Jahren und 90% bis zum Schulalter eine Toleranzentwicklung auf. [7] ■

Literatur:

- [1] Schäfer T *et al.* *Allergo J* 2014;6:32-47; [2] Høst A & Halken S. *Allergy* 1990;45:587-597; [3] Venter C *et al.* *J Allergy Clin Immunol* 2006;117:1118-1124; [4] Høst A *et al.* *Acta Paediatr Scand* 1988;77:663-670; [5] Eggesbo M *et al.* *Allergy* 2001;56:393-402; [6] Koletzko S *et al.* *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2012;55:221-9; [7] Høst A. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2002;89:33-37

Bewerbungen bis zum 19. Oktober 2015

Nutricia Wissenschaftspreis und Praxispreis

■ Der **Nutricia Wissenschaftspreis** zeichnet wissenschaftliche Publikationen aus, die der Erforschung des Stillens und der Muttermilch gewidmet sind. Hier werden schwerpunktmäßig Wissenschaftler, Ärzte und andere Forscher angesprochen, aber natürlich auch alle anderen im Gesundheitsbereich aktiven Personen.

■ Mit dem **Nutricia Praxispreis** werden Projekte prämiert, die der praktischen Förderung des Stillens und der Muttermilchernährung dienen. Hier können sich insbesondere Hebammen, Stillberaterinnen und Kinderkrankenschwestern bewerben, aber auch alle anderen Personen, die aktiv das Stillen fördern.

■ Beide Preise sind jeweils mit 10.000 Euro dotiert und werden jährlich von einem unabhängigen Komitee vergeben. Das Preiskomitee besteht aktuell aus folgenden Mitgliedern:



Dr. Ans Luyben
Hebamme,
Hebammen-,
Sozial- &
Gesundheits-
wissenschaftlerin,
Chur, Schweiz



Dr. Barbara
Schildberger
Leiterin des Studi-
enganges Hebamme
der FH Gesundheits-
berufe OÖ GmbH,
Linz, Österreich



Prof. Dr. Michael
Abou-Dakn
Klinik für Gynäko-
logie und Geburts-
hilfe, St. Joseph
Krankenhaus,
Berlin, Deutschland



Prof. Dr. Walter
A. Mihatsch
Klinik für Kinder-
und Jugendmedi-
zin, Städtisches
Klinikum Mün-
chen, Deutschland



Prim. Univ.-Prof.
Dr. Karl Zwiauer
Abteilung für
Kinder und Ju-
gendliche, Landes-
klinikum St. Pölten,
Österreich

Informationen zu den aktuellen Teilnahmebedingungen sind im Internet unter www.nutricia-forum-muttermilchforschung.org erhältlich.

Hochdruckbehandlung könnte Alternative zur Pasteurisierung von Frauenmilch sein

Forscher des Forschungsunternehmens CICYTEX in Badajoz, Spanien, verglichen Pasteurisierung – die bisher übliche Form der Haltbarmachung von gespendeter Frauenmilch – mit einem Hochdruckverfahren.



■ Gespendete Frauenmilch muss aus hygienischen Gründen behandelt und haltbar gemacht werden – in der Regel geschieht dies durch Pasteurisierung, also Wärmebehandlung. Um zu sehen, ob alternativ auch eine Hochdruckbehandlung der Frauenmilch möglich ist, analysierten die Forscher den Anteil an flüchtigen Substanzen in Muttermilch, der nach der jeweiligen Behandlung noch vorhanden war. Je höher der Anteil

an diesen Substanzen, beispielsweise aliphatischen Kohlenwasserstoffen, umso schonender sei die Behandlung.

Sie fanden heraus, dass der Anteil an flüchtigen Substanzen nach einer Hochdruckbehandlung mit 400 oder 600 Millipascal über drei Minuten sich gegenüber un behandelter Frauenmilch kaum unterschied. Dagegen waren flüchtige Substanzen sowohl nach Pasteurisierung als auch nach Hochdruckbehandlung mit

600 Millipascal über sechs Minuten deutlich reduziert. Die Autoren folgern daraus, dass kürzere Hochdruckbehandlung über drei Minuten daher eine Alternative zur Pasteurisierung sein könnte. ■

Contador R, Delgado FJ, García-Parra J, Garrido M, Ramírez R. Volatile profile of breast milk subjected to high-pressure processing or thermal treatment. *Food Chem* 2015;180:17–24

Abstract unter:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25766796>

Drei Phasen zum erfolgreichen Stillen für junge Mütter

Um Frauen beim Stillen ihres ersten Kindes zu unterstützen und neue Wege bei der professionellen Stillberatung zu gehen, haben dänische Forscher der Universität Aarhus die Stillverfahren von jungen Müttern erforscht.



■ In dieser qualitativen Studie wurden 108 Mütter sechs Monate nach Geburt ihres ersten Kindes zu ihren Stillverfahren in offener Form interviewt. Alle Mütter haben ihre Kinder gestillt.

Nach Analyse der Daten konnten die Wissenschaftler drei Phasen auf dem Weg zum etablierten Stillen beobachten. Die erste Phase „Auf unsicherem Boden“ war durch Unsicherheiten auf dem Weg zur Mutterschaft, Schmerzen beim Stillen und widersprüchliche Stilltipps cha-

rakterisiert. Die zweite Phase „Suche nach Halt“ wurde von dem Wunsch, die Hinweise des Kindes zu deuten, Bedenken über die Milchmenge und die Argumente für und gegen das Stillen sowie der Suche nach professioneller Hilfe begleitet. Die dritte Phase „Im Einklang mit der Entscheidung zum Stillen“ war dann von einem gedeihenden Baby, Vertrauen in die Fähigkeit zum Stillen und die Anerkennung der Entscheidung zum Stillen gekennzeichnet.

Die Forscher betonen, dass jede einzelne Phase mit ihren jeweiligen Herausforderungen in einer professionellen Stillberatung berücksichtigt werden muss, damit es zu einer erfolgreichen Stillbindung kommt. ■

Kronborg H, Harder I, Hall EO. First time mothers' experiences of breastfeeding their newborn. *Sex Reprod Healthc* 2015;6:82–7

Abstract unter:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25998875>

Stillen: Welche Rolle spielt der Vater?

Wenn es ums Stillen geht, ist es in der Regel die Mutter, die im Zentrum der Aufmerksamkeit steht. Es gibt aber mittlerweile Studien, die auch die Bedeutung des Vaters für den Stillerfolg oder -misserfolg belegen können.



Prof. Dr. Michael Abou-Dakn
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im St. Joseph Krankenhaus, Berlin

■ Herr Professor Abou-Dakn, können Väter zum Stillerfolg beitragen?

Unbedingt. In einer Kohortenstudie aus Bayern mit über 3.800 Müttern konnte gezeigt werden, dass die Einstellung des Vaters zum Stillen massiv den Wunsch der Partnerin beeinflusst, mit dem Stillen anzufangen oder auch nicht.^[1] Die negative Einstellung des Vaters führt zu einem rund 22fach höheren Risiko primär, also direkt nach der Geburt, abzustillen und zu einem 2,36fach höheren Risiko, sekundär nach vier Monaten abzustillen.

■ Sie und Ihr Team haben auch eine Studie dazu durchgeführt. Worum ging es da?

In unserer Untersuchung haben wir die Männer aus den Paarkursen zu einem separaten Treffen eingeladen und dann mit Paaren verglichen, die nur die üblichen gemischten Kurse zur Geburtsvorbereitung absolviert haben.^[2] In diesen Männertreffen, die von einem Mann geleitet wurden, haben wir die Väter auch auf das Stillen vorbereitet. Im Zentrum standen die Bedenken und Fragen der werdenden Väter, die sie in diesem geschützten Raum ganz anders äußern konnten als im gemischten Paarkurs.

■ Was kam dabei heraus?

Der Stillerfolg war in der Interventionsgruppe deutlich größer: Hier haben 144 von 164 Müttern überhaupt gestillt (78 %), gegenüber 102 von 159 Müttern

(64 %) in der Vergleichsgruppe. Die Frage an die Mütter: „War Ihr Partner dafür, dass Sie länger als vier Monate stillen?“, haben in der Interventionsgruppe 73 % bejaht, in der Kontrollgruppe nur 30 %.

■ Welche speziellen Themen haben Männer eigentlich?

Leider gibt es nach wie vor viele Mythen um das Stillen. So denken noch immer viele Männer fälschlicherweise, dass das Stillen das Brustaussehen negativ beeinflusst. Auch über die Länge einer ausschließlichen Stillzeit sind Männer schlecht informiert und glauben häufig, dass Kinder nur einige Monate und nicht über mindestens fünf Monate ausschließlich Muttermilch erhalten sollten. Auch sind viele Männer gegen das Stillen in der Öffentlichkeit.

■ Was empfehlen Sie für die Wochenbettphase?

Männer sind gerade in der Wochenbettzeit gesundheitsorientierter. Das haben wir in einer eigenen Untersuchung bestätigen können. Dies sollten wir nutzen und die Männer gut über gesundheitliche Aspekte wie eine möglichst lange Stilldauer oder auch Rauchentwöhnung informieren.

■ Inwieweit spielt Rauchentwöhnung eine Rolle?

Es ist bekannt, dass Raucherinnen ihre Kinder eher stillen, wenn sie in der

Schwangerschaft entscheiden, mit dem Rauchen aufzuhören. Nun ist es so, dass das Rauchverhalten des Partners gerne von der Partnerin übernommen wird. Deshalb sollten Väter frühzeitig im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen über die Nachteile des Rauchens und seine Konsequenzen für den Stillerfolg informiert werden.

■ Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Es wäre sehr wünschenswert, wenn die Krankenkassen spezielle Männer-Geburtsvorbereitungskurse bezahlen würden. Bisher ist dies die löbliche Ausnahme. Wir brauchen mehr Forschung auf dem Gebiet der ersten Wochen und Monate nach der Geburt, um die Bedürfnisse der Eltern besser zu verstehen und Unterstützung anbieten zu können. Die Väterzeiten nach der Geburt sind ein guter Ansatz, aber die finanzielle Unterstützung der Familien ist immer noch zu schlecht, um sich wirklich sorgenfrei der ersten so wichtigen Lebensphase des Kindes zu widmen. Der Wert der Muttermilchernährung und des Stillens sollte bereits frühzeitig in den Schulen, eventuell sogar in den Kindergärten vermittelt werden.

Literatur:

[1] Kohlhuber M, Rebhan D *et al.* British Journal of Nutrition 2008;99:1127–32; [2] Wöckel A, Abou-Dakn M *et al.* Geburtsh Frauenheilk 2008;68:1154–9

Impressum

Ihr Draht zur Redaktion: info@nutricia-forum-muttermilchforschung.org

Verantwortlich: Dr. med. Christopher Mayr

Redaktion: Dr. oec. troph. Rainer C. Siewert, Scientific Communication

Wissenschaftliche Beratung: Dr. rer. nat. Bernd Stahl,

Leiter Nutricia-Muttermilchforschung, Utrecht, Niederlande

Herausgeber: Milupa Nutricia GmbH

Marienbader Platz 1, D-61348 Bad Homburg

Design: Désirée Gensrich, dbgw

Druck: purpur Produktion GmbH

Bilder: milupa; privat; Fotolia.com: cicisbeo (1), Monkey Business (3);

iStock: Wavebreak (2)

Weitere Informationen über aktuelle Muttermilchforschung unter: www.nutricia-forum-muttermilchforschung.org



Dieser Newsletter wurde auf FSC-zertifiziertem Papier gedruckt.

