

Gut Beraten bei einer Nahrungsmittelallergie

Entwurf einer Praxisleitlinie

Bürklin Selina

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB15

Einleitung

Die Ernährungsberatung sollte für das Management von Kindern mit diagnostizierten IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergien (NMA) beigezogen werden [1]. Die einzige langfristige Therapie, die individuelle Allergenkenz, bringt das Risiko mit sich das Wachstum, den Ernährungszustand und die Lebensqualität negativ zu beeinflussen [2, 3]. Eine Leitlinie, welche für diese Zielgruppe in der Deutschschweiz eingesetzt werden könnte, existiert bislang nicht. Daraus ergibt sich folgende Fragestellung:

„Wie sollten Kinder mit diagnostizierten IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergien und deren Eltern in der deutschsprachigen Schweiz beraten werden?“

Methode

Diese Praxisleitlinie wurde nach der Methodik von Papoutsakis et al. 2017 [4] (Abbildung 1) im Rahmen eines grösseren Projekts erarbeitet und basiert auf bereits bestehender Literatur. In mehreren Schritten wurde mithilfe einer Expertengruppe ein Entwurf der Empfehlungen, gegliedert nach dem Nutrition Care Process (NCP), erarbeitet.

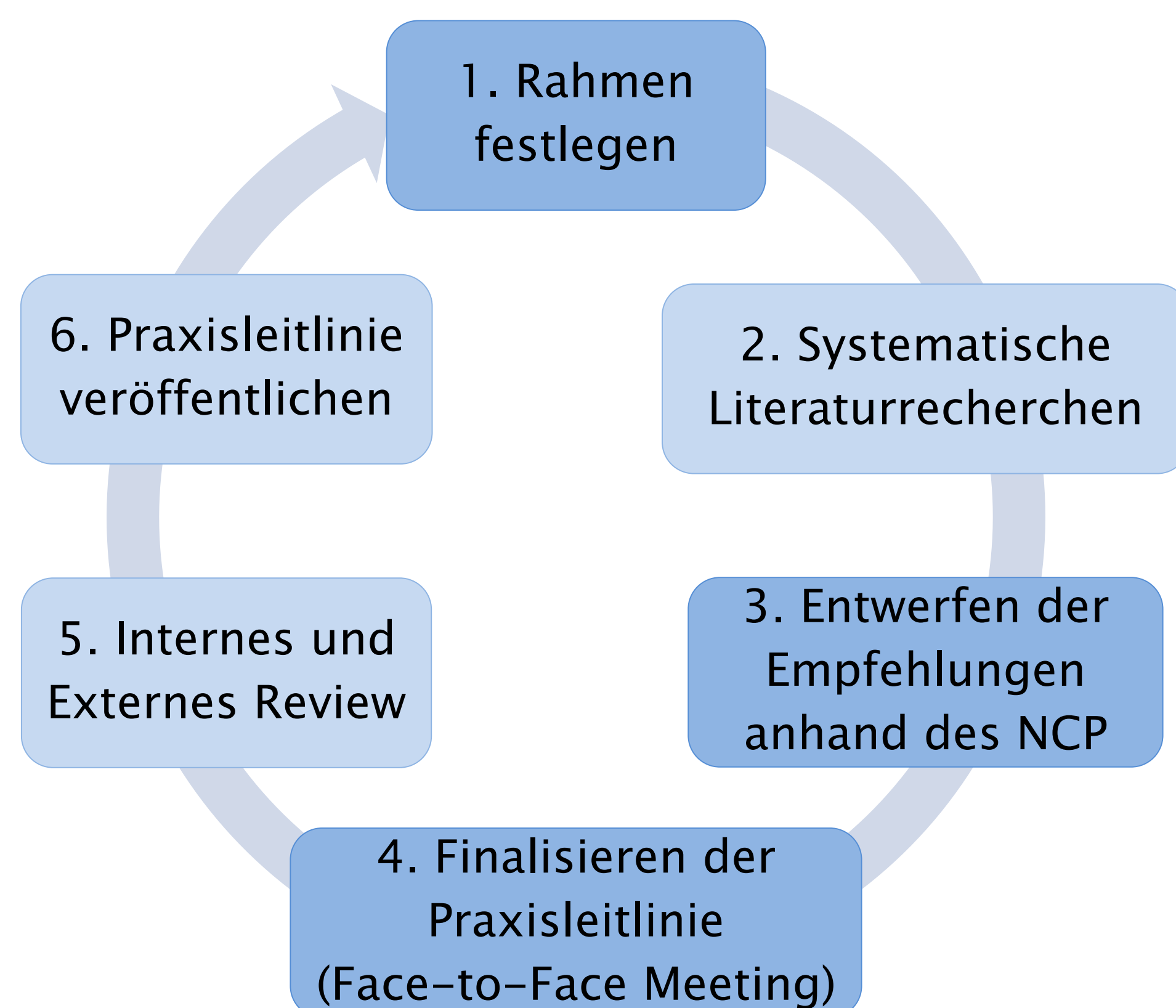


Abbildung 1: Entwicklungsprozess der Praxisleitlinie angelehnt an Papoutsakis et al. (2017) [4]. Die für diese Arbeit relevanten Schritte sind mit dunkler Farbe hinterlegt.

Ergebnisse

Insgesamt entstanden 31 Empfehlungen:

- 11 zum Ernährungs-Assessment
- 1 zu den Ernährungs-Diagnosen
- 14 zu den Ernährungs-Interventionen
- 5 zu Ernährungs-Monitoring und Evaluation

Abbildung 2 stellt ein Beispiel einer Empfehlung dar. Die Evidenzen der Empfehlungen entsprechen hauptsächlich Grad IV (Expertenmeinung). Eine Empfehlung konnte mit Grad II (angemessen) beurteilt werden und drei weitere (Teil-)Empfehlungen wurden als Grad III (limitiert/schwach) eingestuft.

Empfehlung 13: Stillen

Stillt die Mutter, sollte die Ernährungsberatung die Ernährung hinsichtlich Bedarfsdeckung überprüfen. Falls nötig, sollten Supplemente eingesetzt werden. Eine Elimination des Allergens aus der Ernährung der Mutter kann in gewissen Fällen sinnvoll sein. Die Karenz von möglichen allergieauslösenden Lebensmitteln zur Prävention von weiteren Allergien wird nicht empfohlen.

Bewertung der Empfehlung: IV

Abbildung 2: Beispiel einer Empfehlung (Ernährungs-Interventionen)



Diskussion

Im Vergleich zur bereits bestehenden Leitlinien enthält der Entwurf der Praxisleitlinie detailliertere Empfehlungen spezifisch für die Ernährungsberatung und die Zielgruppe. Gründe dafür könnten sein, dass die Leitlinien nicht spezifisch für die Ernährungsberatung sind oder sich die Zielgruppe etwas unterscheidet und die Evidenzlage in vielen Bereichen schwach ist.

Durch die Anwendung einer Leitlinie gegliedert nach dem NCP kann der Ernährungszustand verbessert werden [5]. Hingegen zeigt die Literatur auch Schwierigkeiten auf, die Empfehlungen in der Praxis umzusetzen [6, 7]

Schlussfolgerung

Die Basis einer guten Ernährungsberatung für Kinder mit diagnostizierter IgE-vermittelter NMA und deren Eltern sollte ein ausführliches **Ernährungs-Assessment** sein. Daraus ergibt sich eine Ernährungs-Diagnose, welche durch gezielte **Ernährungs-Interventionen** angepasst an das Individuum, behandelt werden sollte. Ernährungs-Monitoring und Evaluation **überprüfen**, ob die Interventionen wirksam waren. Diese Praxisleitlinie kann als Ansatz verwendet werden, um einerseits das Management und andererseits das Ansehen der Ernährungsberatung in diesem Gebiet zu verbessern.

Literaturverzeichnis

- [1] Muraro, A., Werfel, T., Hoffmann-Sommergruber, K., Roberts, G., Beyer, K., Bindsv-Jensen, C., et al. (2014). EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: Diagnosis and management of food allergy. *Allergy*, 69(8), 1008–1025. [2] Berry, M. J., Adams, J., Voutilainen, H., Feustel, P. J., Celestin, J., & Järvinen, K. M. (2015). Impact of elimination diets on growth and nutritional status in children with multiple food allergies. *Pediatric allergy and immunology : official publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*, 26(2), 133–138. [3] Flokstra-de Blok, B. M. J., Dubois, A. E. J., Vlieg-Boerstra, B. J., Oude Elberink, J. N. G., Raat, H., DunnGalvin, A., et al. (2010). Health-related quality of life of food allergic patients: Comparison with the general population and other diseases. *Allergy*, 65(2), 238–244. [4] Papoutsakis, C., Moloney, L., Sinley, R. C., Acosta, A., Handu, D., & Steiber, A. L. (2017). Academy of Nutrition and Dietetics Methodology for Developing Evidence-Based Nutrition Practice Guidelines. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(5), 794–804. [5] Campbell, K. L., Ash, S., Zabel, R., McFarlane, C., Juffs, P., & Bauer, J. D. (2009). Implementation of standardized nutrition guidelines by renal dietitians is associated with improved nutrition status. *Journal of renal nutrition : the official journal of the Council on Renal Nutrition of the National Kidney Foundation*, 19(2), 136–144. [6] Hall-McMahon, E. J., & Campbell, K. L. (2012). Have renal dietitians successfully implemented evidence-based guidelines into practice? A survey of dietitians across Australia and New Zealand. *Journal of renal nutrition : the official journal of the Council on Renal Nutrition of the National Kidney Foundation*, 22(6), 584–591. [7] Hand, R. K., Steiber, A., & Burrows, J. (2013). Renal dietitians lack time and re-sources to follow the NKF KDOQI guidelines for frequency and method of diet assessment: Results of a survey. *Journal of renal nutrition : the official journal of the Council on Renal Nutrition of the National Kidney Foundation*, 23(6), 445–449. Foto: Eigene Aufnahme