

Kleinkinder: Allergien nach Säuresuppression oder Antibiotika

Das im Magensaft vorhandene eiweißspaltende Pepsin spielt vermutlich eine Rolle bei der Denaturierung von Nahrungseiweißen, was in der Folge deren allergenes Potenzial reduziert. Auch für die Verabreichung von Antibiotika wird ein Zusammenhang mit einer Entstehung von Allergien vermutet. In einer retrospektiven Kohortenstudie wurde untersucht, ob die frühkindliche Einnahme von säuresuppressiven Medikamenten (H2-Blocker oder PPI) und von Antibiotika die Entwicklung von Allergien (Nahrungsmittelallergie, Anaphylaxie, Asthma, atopische Der-

matitis, allergische Rhinitis, allergische Konjunktivitis, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Medikamentenallergie oder andere Allergien) im Kindesalter fördert. Dazu wurden Daten von über 790.000 Kindern analysiert. 9 % der Kinder erhielten in den ersten sechs Monaten Säuresuppressiva und 17 % ein Antibiotikum. Während einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 4,6 Jahren war das Risiko für verschiedene Allergien zwischen 25 % und 159 % erhöht.

Mitre E et al., JAMA Pediatr 2018;
doi: 10.1001/jamapediatrics.2018.0315

Für die Praxis

Kinder, die in den ersten sechs Lebensmonaten entweder säuresuppressive Medikamente oder Antibiotika erhalten hatten, haben ein höheres Risiko für allergische Erkrankungen.