



**ZENTRUM FÜR KINDER- UND
JUGENDGESUNDHEIT**

Prof. Dr. med. Andreas Trotter
Ärztlicher Direktor des Zentrums

Hegau-Bodensee-Klinikum Singen
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Klinik für Kinder und Jugendliche
Pädiatrische Intensivmedizin
Perinatalzentrum Level I
Kinderchirurgie
Tel.: 07731 89-2800
Fax: 07731 89-2805
Virchowstraße 10, 78224 Singen
kinderklinik.si@glkn.de

Elterninformation - Stationäre Nahrungsmittelprovokation



Sehr geehrte Eltern,

bei Ihrem Kind soll eine orale Nahrungsmittelprovokation durchgeführt werden. Bitte lesen Sie die Information aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Was ist eine orale Nahrungsmittelprovokation?

Bei einer Nahrungsmittelprovokation werden Ihrem Kind zunächst kleine, dann immer größer werdende Mengen eines bei Ihrem Kind vermutlich allergie-auslösenden Nahrungsmittels verabreicht. Die gesamte Dosis entspricht ungefähr einer normalen Portion für Ihr Kind. Dies erfolgt im Krankenhaus unter ständiger medizinischer Beobachtung und nimmt 2 Tage (eine Übernachtung) in Anspruch. Sollen mehrere Nahrungsmittel getestet werden, kann es auch länger dauern.

Warum ist eine Nahrungsmittelprovokation nötig?

Wenn es bei Ihrem Kind in der Vergangenheit zu einer allergischen Reaktion nach dem Genuss eines Nahrungsmittels gekommen ist, kann mit Hilfe der Nahrungsmittelprovokation getestet werden, ob bei Ihrem Kind eine relevante Allergie vorliegt. Ein Hautallergietest (Pricktest) oder eine Laboruntersuchung (IgE-Werte) können Hinweise für eine Allergie geben, sind jedoch nie beweisend. Für solche Fälle einer eventuellen Sensibilisierung kann die Nahrungsmittelprovokation klären, ob mit allergischen Reaktionen bei Einnahme zu rechnen ist.

Wenn es bei Ihrem Kind nach einer allergischen Reaktion nach ca. 12–24 Monaten zu keiner erneuten eindeutig allergischen Reaktion gekommen ist (z. B. bei konsequenter Meidung des Nahrungsmittels) oder aber der Kontakt schon sehr lange zurück liegt, kann im Rahmen einer Nahrungsmittelprovokation getestet werden, ob weiterhin eine relevante Allergie vorliegt oder ob sich eine spontane Toleranz ausgebildet hat.

Wie erfolgt die Nahrungsmittelprovokation?

Das zu testende Nahrungsmittel wird unter stationären Bedingungen Ihrem Kind in meist sieben immer größer werdenden Portionen in einem Abstand von ca. 20–30 Minuten gegeben. Kommt es zu einer eindeutig allergischen Reaktion, wird die Provokationstestung abgebrochen. In diesem Fall erfolgt i.d.R. durch Sie unter ärztlicher Anleitung eine Therapie der allergischen Reaktion mit Ihrem Notfallset, damit Sie Sicherheit im Umgang damit gewinnen. Dies Provokation kann offen (die Regel) oder verblindet erfolgen. Gerne erklären wir Ihnen ggf. den Unterschied.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Um Risiken während der Provokation zu minimieren, wird Ihr Kind im Krankenhaus überwacht und kann im Bedarfsfall mit allen notwendigen Medikamenten und Prozeduren behandelt werden. Bei der Provokation mit einem allergieverdächtigen Nahrungsmittel kann es zu folgenden Auswirkungen und Komplikationen kommen:

Häufig

- Reaktionen des Magen-Darm-Traktes mit Ablehnung des Nahrungsmittels, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall sowie Kribbeln bzw. Juckreiz im Mund oder Rachen
- Reaktionen an der Haut wie Rötungen und Quaddeln (Nesselsucht), Schwellungen der Augen, der Lippen oder der Ohren,
- eine bereits bestehende Neurodermitis kann sich verschlechtern

Gelegentlich

- Reaktion an den Atemwegen, wie Husten, Heiserkeit oder pfeifende Atmung

Selten

- Schwerere Beeinträchtigung der Atemwege mit erschwelter Atmung, schneller Atmung und ggf. auch Abfall der Sauerstoffsättigung.

Sehr selten

- schwere Atem-Beeinträchtigung oder einer Kreislaufreaktion mit Blutdruckabfall, Tachykardie und Schock, die schlimmstenfalls einen Herz-Kreislauf-Stillstand auslösen können. Daher erhält Ihr Kind vor Beginn der Provokation einen venösen Zugang, über den bei Bedarf eine intensivmedizinischen Behandlung erfolgen kann.

Welchen Vorteil hat eine orale Nahrungsmittelprovokation?

Durch die orale Provokation kann eine relevante Allergie gegenüber einem Nahrungsmittel in der Regel eindeutig nachgewiesen oder ausgeschlossen werden.

Worauf ist vor der Nahrungsmittelprovokation bei Ihrem Kind zu achten?

Ihr Kind sollte vor der Provokation ein leichtes, fettarmes Frühstück noch zu Hause eingenommen haben. Während der Provokation sowie bis 2 Stunden nach der letzten Gabe darf kein anderes Essen verzehrt werden. Das Trinken von Wasser oder Tee ist während der Provokation jederzeit erlaubt. Falls Ihr Kind an einer Neurodermitis leidet, sollte der Hautzustand stabil sein. Bitte führen Sie die bestehende Therapie (Basispflege, ggf. anti-entzündliche Cremes) auf einem möglichst niedrigen Niveau fort, um die Hautsituation während der Provokation stabil zu halten.

Falls Ihr Kind ein Antihistaminikum (z. B. Cetirizin®) einnimmt, sollte dieses mindestens 2 Tage vor der Provokation nicht mehr gegeben werden. Alle weiteren regelmäßigen Medikamente oder auch Inhalationen sollten in der Regel weiter gegeben werden. Allerdings können bestimmte Medikamente wie Herzmedikamente (z. B. Beta-Blocker, ACE-Hemmer), nicht-steroidale Antirheumatika (z. B. Aspirin, Ibuprofen) oder Magensäurehemmer sowie immunmodulatorische Therapien wie z.B. Kortisonpräparate die Reaktion während der Provokation beeinflussen. Bitte sprechen Sie daher zuvor mit Ihrem Arzt die Medikamenteneinnahme vor Provokation ab. Sollte Ihr Kind einen Infekt haben (z. B. Husten, Fieber, Erbrechen/Durchfall), sollte keine Provokation erfolgen.

Worauf ist **nach** der Nahrungsmittelprovokation zu achten?

Ihr Kind wird während der Provokation die ganze Zeit überwacht. Sollte aufgrund von einer Reaktion eine medikamentöse Therapie notwendig sein, muss evtl. vor einem erneuten Provokationstag ein Pausentag eingelegt werden. Falls Ihr Kind auf die Provokation reagiert hat, sollte das Allergen zukünftig gemieden werden. Vor Entlassung oder ambulant danach erhalten Sie daher ggf. eine Ernährungsberatung und eine Einweisung in die Anwendung der Notfallmedikamente, sofern noch nicht geschehen.

Einwilligung

Über die geplante Untersuchung/Behandlung, Art und Bedeutung der Provokation, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, Untersuchungsalternativen sowie Neben- und Folgeeingriffe (z. B. Blutentnahme, venöser Zugang) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin / dem Arzt ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Prozedur ein. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen bin ich ebenfalls einverstanden.

Ich habe eine Abschrift / Kopie dieses Bogens erhalten.

Ort, Datum, Uhrzeit

Eltern, Sorgeberechtigter, ggf. Patient

Ärztin / Arzt