

## Keine Empfehlung für IgG- und IgG<sub>4</sub>-Bestimmungen gegen Nahrungsmittel

Testing of IgG and IgG<sub>4</sub> to foods is not recommended

Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI), des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (ÄDA), der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA), der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI) und der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (SGAI) nach Übernahme des Task Force Reports<sup>a</sup> der European Academy of Allergology and Clinical Immunology (EAACI)

**Jörg Kleine-Tebbe<sup>1,\*</sup>, Imke Reese<sup>2</sup>, Barbara K. Ballmer-Weber<sup>3</sup>, Kirsten Beyer<sup>4</sup>, Stephan Erdmann<sup>5</sup>, Thomas Fuchs<sup>6</sup>, Margot Henzgen<sup>7</sup>, Annice Heratizadeh<sup>8</sup>, Isidor Huttegger<sup>9</sup>, Lothar Jäger<sup>10</sup>, Uta Jappe<sup>11</sup>, Ute Lepp<sup>12</sup>, Bodo Niggemann<sup>13</sup>, Martin Raithel<sup>14</sup>, Joachim Saloga<sup>15</sup>, Zsolt Szépfalusi<sup>16</sup>, Torsten Zuberbier<sup>17</sup>, Thomas Werfel<sup>8</sup>, Stefan Vieths<sup>11</sup> und Margitta Worm<sup>17</sup>**

<sup>1</sup> Allergie- und Asthma-Zentrum Westend, Berlin, Deutschland

<sup>2</sup> Ernährungsberatung, München, Deutschland

<sup>3</sup> Dermatologische Klinik, UniversitätsSpital Zürich, Zürich, Schweiz

<sup>4</sup> Klinik für Pädiatrie m. S. Pneumologie und Immunologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

<sup>5</sup> Praxis für Dermatologie, Bergisch-Gladbach, Deutschland

<sup>6</sup> Abteilung Dermatologie und Venerologie, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

<sup>7</sup> Pneumologie und Allergologie, Klinik für Innere Medizin I, Friedrich-Schiller-Universität, Jena, Deutschland

<sup>8</sup> Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

<sup>9</sup> Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburger Landeskliniken, Salzburg, Österreich

<sup>10</sup> Jena, Deutschland

<sup>11</sup> Abteilung Allergologie, Paul-Ehrlich-Institut, Langen, Langen, Deutschland

<sup>12</sup> Herz-Lungen-Praxis Stade, Stade, Deutschland

<sup>13</sup> Pädiatrische Allergologie und Pneumologie, Hedwig-von-Rittberg-Zentrum, DRK-Kliniken Westend, Berlin, Deutschland

<sup>14</sup> Gastroenterologie, Pneumologie und Endokrinologie, Medizinische Klinik 1, Universität Erlangen, Erlangen, Deutschland

<sup>15</sup> Universitätsklinik, Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz, Mainz, Deutschland

<sup>16</sup> Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

<sup>17</sup> Allergie-Centrum-Charité, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

### Präambel

Die nachfolgend abgedruckte Position der Europäischen Akademie für Allergologie und klinische Immunologie (EAACI) zum Stellenwert von Immunglobulin-G-(IgG-) Tests gegen Nahrungsmittel wird inhaltlich begrüßt und in der vorliegenden, übersetzten Form von den deutschsprachigen Allergiegesellschaften übernommen [1].

IgG<sub>4</sub>-Antikörper gegen Nahrungsmittel sind nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht als Indikator für

<sup>a</sup>Koordiniert durch die EAACI-Arbeitsgruppen Allergy Diagnosis und Food Allergy, hier übersetzt und kommentiert durch die Arbeitsgruppe Nahrungsmittelallergie der DGAKI.

\*Korrespondenz: Priv.-Doz. Dr. Jörg Kleine-Tebbe, Allergie- und Asthma-Zentrum Westend, Spandauer Damm 130, Haus 9, 14050 Berlin, Deutschland

Tel.: +30/30202910

Fax: +30/30202920

E-Mail: kleine-tebbe@allergie-experten.de

krank machende Vorgänge misszuverstehen, sondern Ausdruck der natürlichen (physiologischen) Immunantwort des Menschen nach wiederholtem Kontakt mit Nahrungsmittelbestandteilen. Daher ist der allergenspezifische Nachweis von IgG- oder IgG<sub>4</sub>-Antikörpern gegen Nahrungsmittel zur Abklärung und Diagnostik von Nahrungsmittelunverträglichkeiten ungeeignet und strikt abzulehnen [2–5].

Dies gilt auch für chronische Erkrankungen und Beschwerden, deren Ursache in einer vermeintlichen, nicht erkannten Nahrungsmittelunverträglichkeit liegen soll. Zu diesen Krankheitsbildern werden chronische Darmerkrankungen wie Reizdarmsyndrom, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, entzündliche Hauterkrankungen wie Akne, Neurodermitis, Psoriasis und allgemeine Symptome wie Migräne, chronische Müdigkeit, Übergewicht und viele mehr gezählt. In der üblichen Begründung für IgG-Bestimmungen werden Ursache und Wirkung häufig vertauscht. So werden hohe, physiologisch auftretende IgG-Konzentrationen gegen Nahrungsmittel als Ursache von entzündlichen Prozessen angeschuldigt, obwohl sie vermutlich eher als Folge dieser Veränderungen zu bewerten sind.

Für keine der genannten Erkrankungen oder Gesundheitsstörungen liegen gesicherte Hinweise in Form kontrollierter, aussagekräftiger Studien vor, dass ein Nachweis von Serum-IgG- oder -IgG<sub>4</sub>-Antikörpern gegen Nahrungsmittel einen diagnostischen oder pathologischen Wert besitzt. Die IgG-Antikörpertests sind demzufolge weniger aufgrund potenzieller technischer Mängel, sondern wegen der irreführenden Interpretation von Testergebnissen abzulehnen, die anschließend als Begründung für ungerechtfertigte und häufig einschneidende Diäten verwendet werden. Sie tragen damit zu erhöhtem Leidensdruck, eingeschränkter Lebensqualität, zur Verunsicherung oder sogar Gefährdung der betroffenen Personen bei.

Nach wie vor besteht keine Indikation zum Einsatz von IgG- oder IgG<sub>4</sub>-Antikörpertests gegen Nahrungsmittel [1–5]. Aufgrund fehlender kontrollierter Daten ist diese Form der Diagnostik strikt abzulehnen. Die Autoren schließen sich stellvertretend für die deutschsprachigen Allergiegesellschaften der unten dargestellten europäischen Position vorbehaltlos an.

## Literatur

1. Stapel SO, Asero R, Ballmer-Weber BK, Knol EF, Strobel S, Vieths S, et al., EAACI Task Force. Testing for IgG<sub>4</sub> against foods is not recommended as a diagnostic tool: EAACI Task Force Report. *Allergy* 2008;63:793–6.
2. Kleine-Tebbe J, Ballmer-Weber BK, Beyer K, Erdmann S, Fuchs T, Henzgen M, et al. In-vitro-Diagnostik und molekulare Grundlagen von IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergien. Leitlinie von DGAKI, ÄDA, GPA, ÖGAI und SGAI. *Allergo J* 2009;18:132–46.
3. Kleine-Tebbe J, Fuchs T, Lepp U, Niggemann B, Saloga J, Vieluf I, et al. In-vitro-Diagnostik von Nahrungsmittel-Allergien. *Allergo J* 2001;10:333–9.
4. Renz H, Becker W-M, Bufer A, Kleine-Tebbe J, Raulf-Heimsoth M, Saloga J, et al. In-vitro-Allergiediagnostik. Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI). Arbeitsgruppe „In-vitro-Allergiediagnostik“ der Sektion Immunologie. *Allergo J* 2002;11:492–506.
5. Renz H, Biedermann T, Bufer A, Eberlein B, Jappe U, Ollert M, et al. In-vitro-Allergiediagnostik. Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) unter Beteiligung des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (ÄDA), der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA) und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG). *Allergo J* 2010;19:110–28. ([www.uniduesseldorf.de/AWMF/II/061-017.htm](http://www.uniduesseldorf.de/AWMF/II/061-017.htm)).