

Gluten in der frühkindlichen Beikost – Einfluss auf das Risiko einer Zöliakie?

Eine der häufigsten Fragen von Zöliakie betroffenen gilt dem Thema, ob, und wenn wie man eine Zöliakie bei einem Kind verhindern könnte. Gerade die Einführung von Gluten in die frühkindliche Beikost spielt dabei eine Rolle. Frühere Beobachtungen aus Schweden ließen zunächst vermuten, dass man unter gewissen Voraussetzungen eine Zöliakie verhindern könnte.





Die vor einigen Jahren veröffentlichten Studien *PreventCD* und *CeliPrev* widerlegten allerdings die Hypothesen, dass Gaben geringer Glutenmengen in den ersten Monaten der Beikosteinführung bzw. eine Verschiebung des Glutenbeginns vom 6. auf den 12. Monat, eine Senkung des Risikos erzielen könnten. Wir berichteten darüber bereits ausführlich in der DZG Aktuell 1/2015. Die über die letzten Jahrzehnte gestiegene Häufigkeit der Zöliakie in westlichen Ländern lässt jedoch weiterhin vermuten, dass Faktoren, wie geänderte Ernährungsgewohnheiten dafür verantwortlich sein könnten. Denn der zweite wichtige, die Zöliakie bestimmende Faktor, die genetische Veranlagung, hat sich in dieser Zeit nicht verändert. Daher sind Umwelteinflüsse die wahrscheinlichste Einflussgröße.

Mit der TEDDY-Studie (*The Environmental Determinants of Diabetes in the Young*) wurden zwischen 2004 und 2010 fast 6800 Kinder in Schweden, Finnland, Deutschland und den USA auf die möglichen Ursachen der Entstehung eines Diabetes mellitus Typ 1 und einer Zöliakie hin untersucht. In der Studie sollten Faktoren identifiziert werden, die die Entstehung begünstigen, um daraufhin einen Einfluss auf das Risiko nehmen zu können. Im Alter von 2 Jahren begann bei allen Kindern die jährliche Testung unter anderem auf die Zöliakie-typischen Gewebstransglutaminase-IgA-Antikörper (TTG-IgA-Ak). Die Eltern hatten mit 6, 9 und 12 Monaten, danach alle 6 Monate bis das Kind 5 Jahre alt war, ein Ernährungsprotokoll über jeweils 3 Tage erstellt, aus dem der Glutengehalt berechnet wurde.

Der positive Nachweis der TTG-Antikörper in zwei nacheinander untersuchten Blutproben wurde als autoimmune Reaktion bewertet. Diese konnte bei 18 % aller Kinder festgestellt werden. 7 Prozent der Kinder entwickelten eine tatsächliche Zöliakie. Dabei ließ sich in der Auswertung nach dem Glutengehalt der Nahrung eine Zunahme des Risikos sowohl für die Bildung der Antikörper als auch für die Entwicklung einer Zöliakie berechnen. Die Bildung der Antikörper bzw. Entwicklung der Zöliakie trat am häufigsten in den ersten drei Lebensjahren auf.

Nach dieser Auswertung müsste man folgern, dass in den ersten Lebensjahren weitergehend auf Gluten verzichtet werden sollte, um das Risiko zu mindern. Dennoch lässt diese Beobachtungs-

studie viele Fragen offen. So erhielten die Kinder in Deutschland am meisten Gluten. Dennoch wurde in Schweden und den USA am häufigsten die Antikörperbildung festgestellt. Man muss daher andere zusätzliche Einflussfaktoren auf das Zöliakierisiko vermuten. Frühere Studien hatten auch keine eindeutigen Hinweise ergeben, dass die Glutenmenge die Häufigkeit beeinflusst. Auch bei anderen Beobachtungsstudien ließen sich die Aussagen in späteren kontrollierten Untersuchungen nicht immer nachvollziehen, sodass man die Aussagen solcher Beobachtungen tatsächlich nicht überbewerten sollte. Es ist unter anderem bekannt, dass nur der Anstieg der Antikörper (meist im niedrigen oder mäßig erhöhten Bereich) nicht immer die Entwicklung einer Zöliakie zur Folge hat. In diesen Fällen kann auch ein Rückgang der Antikörper in den Normbereich möglich sein, sodass alleine die Definition einer autoimmunen Reaktion noch kein definitives Krankheitsrisiko darstellt.

Es werden zukünftig weitere randomisierte und kontrollierte Studien notwendig sein, um die Effekte der Glutenmenge auf das Zöliakierisiko wirklich abschätzen zu können. Eine grundsätzliche Einschränkung der glutenhaltigen Getreide in den ersten Lebensjahren kann eine deutliche Minderung des Ballaststoffgehalts in der Nahrung zur Folge haben, sodass man solche Empfehlungen nicht vorschnell aussprechen sollte. Derzeit gilt auch für Kinder aus zöliakiebetreffenden Familien eine Einführung von glutenhaltigen Getreideprodukten ab dem 5. Lebensmonat entsprechend der üblichen Beikostempfehlungen.

- Dr. Stephanie Baas, fachmedizinische Beraterin der DZG

Literatur:

Aronsson A et al., Association of Gluten Intake During the First 5 Years of Life With Incidence of Celiac Disease Autoimmunity and Celiac Disease Among Children at Increased Risk, *JAMA* 2019; 322: 514-523

Stellungnahme der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ): Zeitpunkt der Beikosteinführung und Risiko für Allergien und Zöliakie: Update. *Monatsschr Kinderheilkd* 2016