



Deutsche S3-Leitlinie zur Allergieprävention überarbeitet

Als im Jahr 2009 die S3-Leitlinie zur Allergieprävention zuletzt überarbeitet worden war, kam es zu einer ausgeprägten Verunsicherung bei Fachpersonal und Eltern, was die Einführung der Beikost und die Dauer des ausschließlichen Stillens anbelangt. Die Leitlinie, die an einigen Stellen nicht optimal formuliert war, stand in scharfer Kritik durch Stillverbände und Hebammen, Kinderärzte vielerorts interpretierten die Leitlinien auf eine sehr restriktive Art und Weise und schlossen plötzlich, dass alle Kinder mit 4 Monaten zwingend zugefüttert werden müssten, Abstillen und Beikosteinführung wurden gleichgesetzt usw.

Auch vor diesem Hintergrund entstanden in der folgenden Zeit umfangreiche Empfehlungen zur Beikosteinführung, die im gemeinsamen Konsens der deutschen Fachgesellschaften und unter dem Dach des Netzwerks Gesund ins Leben für Klarheit sorgen sollten. Die ausführlichen Empfehlungen berücksichtigen dabei nicht nur die Frage nach der Allergieprävention sondern auch viele weitere Aspekte, die für die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern relevant sind. Es sollte nie vergessen werden, dass Allergieprävention bei Entscheidungen rund um das Stillen und die Beikosteinführung nur einen Teil der Überlegungen zu diesem Thema einnimmt.

Einer der Autoren der Leitlinie zur Allergieprävention, Dr. Matthias Kopp, veröffentlichte 2012 einen weiteren klärenden Artikel in der Zeitschrift „Pädiatrische Allergologie“, in dem er die missverständlichen Formulierungen und Interpretationen nochmals gezielt aufgriff.

Nun wurde die Leitlinie turnusgemäß 2014 erneut überarbeitet und durch weitere Evidenzen verstärkt oder sogar erweitert. Neu aufgenommen wurden beispielsweise die sich mehrenden Hinweise auf ein erhöhtes Allergierisiko für Kinder nach Kaiserschnittentbindung. Der protektive Faktor von Fisch in der Ernährung während Schwangerschaft und Stillzeit sowie in der Beikosteinführung wurde verstärkt hervorgehoben und zu Pro- und Prebiotika in künstlicher Säuglingsnahrung wurde Stellung genommen.

Was ist also Stand der Dinge? Es besteht ein Konsens (hinsichtlich des Gesichtspunktes Allergieprävention) zu folgenden Punkten:

- Säuglinge sollten mindestens bis zum Ende des vollendeten 4. Lebensmonats ausschließlich gestillt werden (dies bedeutet: **mindestens bis zum Beginn des 5. Lebensmonats**)
- Beikost sollte frühestens mit Beginn des 5. Monats, spätestens mit Beginn des 7. Monats angepasst an den Entwicklungsstand des Kindes angeboten werden (dies bedeutet: **rund um den 6. Monat herum sollte Beikost eingeführt werden**)
- Auch unter der Einführung der Beikost sollte im gesamten zweiten Lebenshalbjahr **weiter gestillt** werden
- Wenn in der Familie ein Allergierisiko besteht und das Baby nicht gestillt wird, sollte es bis zur Beikosteinführung eine **hydrolisierte Nahrung (=HA-Nahrung)** erhalten
- Eine **Kaiserschnittentbindung** scheint das Risiko für Allergien leicht ansteigen zu lassen, wobei die Ursachen bislang noch nicht ausreichend erforscht sind
- Bis zum jetzigen Zeitpunkt gibt es keine ausreichenden Erkenntnisse zu **Prä- und Probiotika**, so dass dazu derzeit **keine Empfehlungen** ausgesprochen werden können
- Familien, in deren Haushalt eine **Katze** lebt, sollten diese nicht abschaffen, jedoch sollte keine Katze neu angeschafft werden, wenn in der Familie Allergien bestehen
- Sowohl in der Schwangerschaft als auch in der Stillzeit wird eine **ausgewogene Ernährung** empfohlen, die insbesondere auch **Fisch** enthalten sollte
- Mit der **Beikosteinführung** wird auch dem Kind der **Konsum von Fisch** empfohlen

Leider ist es in der aktualisierten Leitlinie nicht gelungen, alle diese Punkte sprachlich so herauszuarbeiten, dass es zu keinen Missverständnissen kommen kann.

Für Hebammen und Stillberaterinnen besonders unbefriedigend sind leider die neuen Formulierungen zum Stillen. Gerade nach den Erfahrungen 2009 und den folgenden Diskussionen ist anzunehmen, dass auch dieses Mal die neuen Empfehlungen sehr rasch missinterpretiert werden, sofern dafür Spielraum besteht. Insofern erstaunt es umso

mehr, dass die Formulierung der aktuellen Leitlinie an einigen Stellen sogar noch missverständlicher ist als die Version von 2009 und so mit hoher Wahrscheinlichkeit zu weiterer Verunsicherung beitragen wird.

Stand in der Leitlinie 2009 noch: *„Die vorliegenden Daten unterstützen überwiegend die Empfehlung zum ausschließlichen Stillen über vier Monate zur Prävention atopischer Erkrankungen“*, so ist dort heute zu lesen: *„Stillen hat viele Vorteile für Mutter und Kind. Die aktuelle Datenlage unterstützt die Empfehlung, dass für den Zeitraum der ersten 4 Monate voll gestillt werden soll.“*

War also in der Empfehlung von 2009 noch von „über 4 Monate ausschließlichem Stillen“ die Rede, so liest sich die heutige Empfehlung so, dass überhaupt nur 4 Monate gestillt werden sollte, von einem Weiterstillen in den folgenden Monaten ist an dieser Stelle keinerlei Rede. Das kleine Wort „mindestens“ hätte hier eine einfache und wirkungsvolle Veränderung gebracht.

Erst später wird auf die Empfehlungen des Netzwerks Gesund ins Leben verwiesen, die das ausschließliche Stillen bis mindestens zum Ende des vollendeten 4. Monats beinhalten.

Außerdem ist in den Erläuterungen der Leitlinie von 2009 noch von ausschließlichem Stillen die Rede, jetzt spricht die Leitlinie von „Vollstillen“, was nach der Definition der WHO bedeutet, dass das Kind überwiegend/ vorherrschend mit Muttermilch ernährt wird, jedoch auch Flüssigkeiten wie Tee, Saft o.ä. erhalten kann. Dies mag für die Allergieprävention tatsächlich keine Rolle spielen, ist aber aus anderen Gründen problematisch und hätte daher günstigerweise in einem Erläuterungssatz Erwähnung finden sollen.

Dass immer wieder die Rede von „4 Monaten“ ist, hat schon 2009 für Verwirrung gesorgt: „vollendete 4 Monate“ bedeuten eigentlich, dass frühestens mit Beginn des 5. Monats eine Beikosteinführung empfohlen wird – eine kleine sprachliche Veränderung, die jedoch assoziativ für Eltern und Fachpersonal einen großen Unterschied macht. Eine Zahl prägt sich eben leichter ein als ein kompliziertes sprachliches Konstrukt und wir bedauern sehr, dass in der diesjährigen Aktualisierung die Chance vergeben wurde, durch eine Änderung des Sprachgebrauchs mit expliziter Erwähnung des 5. Monats für eine Klärung und Vereinfachung zu sorgen. An einigen Stellen wurde sogar auf die Formulierung „vollendeter“ 4. Monat verzichtet, was für zusätzlichen Diskussionsstoff sorgen dürfte.

Übrigens gibt es diesbezüglich auch positive Beispiele: in den österreichischen Empfehlungen zur Beikosteinführung ist stets vom „Beginn des 5. Monats“ die Rede, was klarer ist und vielleicht für künftige deutsche Versionen als Vorbild dienen könnte.

Im erläuternden Teil der aktuellen Leitlinie tritt eine weitere sprachliche Ungenauigkeit auf, die zur Verwirrung beitragen könnte: es wird erklärt, dass ein verlängertes ausschließliches Stillen (über den 5. Monat hinaus) zumindest unter dem Aspekt der Allergieprävention keinen Nutzen bringt und es sogar Hinweise darauf gibt, dass dies zu einer Risikoerhöhung führen könnte. Zweimal wird in aufeinanderfolgenden Sätzen korrekt von „ausschließlichem Stillen“ in diesem Zusammenhang gesprochen. Dann jedoch folgt der Satz: *„Zukünftig wird die elterliche Vorbelastung auch differenziert zu betrachten sein, zumal deutsche Untersuchungen darauf hindeuten, dass längeres Stillen das Allergierisiko des Kindes insbesondere dann erhöht, wenn die Mutter selbst von Allergien betroffen ist.“*

Hier ist plötzlich ganz allgemein von „Stillen“ die Rede und der Satz kann leicht so interpretiert werden, dass „längeres Stillen“ bei Müttern, die selbst Allergien haben, grundsätzlich kontraproduktiv ist (und nicht nur das ausschließliche Stillen). Dies könnte dazu führen, dass Müttern mit Allergien künftig die Empfehlung gegeben wird, nach den vier Monaten des Vollstillens direkt abzustillen, was den Empfehlungen des Netzwerks Gesund ins Leben sowie sämtlicher internationaler Fachgesellschaften massiv widersprechen würde.

Als Dr. Kopp 2012 seinen klärenden Artikel veröffentlichte, verwies er darauf, dass die Leitlinie sich ausschließlich mit der Frage der Allergieprävention befasst und daher nicht das einzige Kriterium sein sollte, das in die Frage einfließt, wie lange ein Kind gestillt wird und wann es zum ersten Mal mit Beikost in Kontakt kommt. Einen solch einordnenden Satz hätten wir uns auch für die aktuelle Leitlinie gewünscht.

Die Leitlinie von 2009 kann nochmals vollständig [hier](#) nachgelesen werden.

Die aktualisierte Leitlinie von 2014 ist [hier](#) erhältlich.