

Martin Pöt Stoldt



ulmer

Glutenfrei Brot & Kuchen backen

Grundlagen, Techniken und Rezepte



Vorbeugung

Um das Risiko für das Auftreten einer Zöliakie zu minimieren, lautet die derzeitige Empfehlung, Säuglingen vor dem 4. Lebensmonat noch keine glutenhaltige Nahrung zu geben. Gluten sollte zwischen dem 4. und 6. Lebensmonat – noch während das Kind gestillt wird – in kleinen Mengen schrittweise zugefüttert werden. So entsteht eine stabile und gesunde Gewöhnung des Immunsystems an Gluten. Genauso wie ein zu früher Erstkontakt, sollte auch ein zu später Erstkontakt (im 7. Lebensmonat oder noch später) im Hinblick auf das Risiko einer Zöliakie vermieden werden.

Ernährung anpassen

Die Ernährung von Betroffenen und Erkrankten muss dem Ziel folgen, dauer-

haft keinerlei Gluten mehr zu verzehren. Da Zöliakieerkrankte aber meist auch auf aller kleinste Spuren Gluten reagieren, ist also der Verzehr von allen Nahrungsmitteln, die auch nur sehr schwach mit Gluten kontaminiert wurden, auszuschließen. Es reicht bereits, wenn in einem Brotkorb in der Vergangenheit normales Brot lag oder ein gut gereinigter Toaster beim letzten Mal normales Toastbrot röstete, um Zöliakieerkrankte zu schädigen. Ein einfaches Weglassen von Weizenmehl reicht nicht. Die Küche muss dauerhaft glutenfrei sein.

Auf der Seite 27 („Welche Lebensmittel sind glutenhaltig?“) sind alle Lebensmittel aufgeführt, die für Zöliakieerkrankte nicht erlaubt sind.

Erlaubte Nahrungsmittel finden Sie auf der Seite 29 („Welche Lebensmittel sind grundsätzlich glutenfrei?“).

>>>>>>>>>>>> Weizensensitivität

Parallel zur klassischen Zöliakie gibt es noch weitere Unverträglichkeiten auf Weizen, Getreideeiweiß im Allgemeinen oder gegen bestimmte Getreidesorten.

Eine dieser Unverträglichkeiten ist die Weizensensitivität, die aber keine echte Zöliakie ist. Die Symptome sind zwar oft sehr ähnlich, es findet aber keine Zerstörung der Dünndarmzotten statt. Der exakte Name lautet: Nicht-Zöliakie-Nicht-Weizenallergie-Weizensensitivität.

Im Vergleich:

Zöliakie: Es werden sowohl Antikörper gegen Gluten gebildet, als auch Antikörper

gegen eigenes Gewebe (= Autoimmunerkrankung).

Dazu die *Weizensensitivität*: Gluten passiert die Darmwand, wird von Enzymen verändert, als Fremdkörper erkannt und von T-Zellen gefressen, die Körperabwehr richtet sich aber nicht gegen körpereigenes Gewebe (keine Autoimmunerkrankung).

Symptome

Es treten bei der Weizensensitivität Krankheitssymptome und Beschwerden auf, die zuerst an eine Zöliakie erinnern und auch

die gleichen Intensität haben. Der einzige symptomatische Unterschied zur Zöliakie ist lediglich, dass das komplette Ausbleiben von Beschwerden, was bei Zöliakie ja bestehen kann, nicht vorkommt.

Diagnostik einer Weizensensitivität

Diagnostiziert wird die Weizensensitivität dadurch, dass (bei gleichen Beschwerden wie eine Zöliakie) die entsprechenden Antikörper im Blut fehlen und eine Darmbiopsie auch keinerlei Zerstörung der Dünndarmzotten anzeigt (Biopsie = Gewebeprobeentnahme während einer Darmspiegelung). Ebenso fehlen die Symptome einer Mangelernährung aufgrund zerstörter Darmzotten. Die betroffenen Patienten wurden früher von Ärzten oft als Hypochonder angesehen, da körperlich bzw. labor-technisch in aller Regel keine Symptome erkennbar sind. Auch wird Weizensensitivität nicht als klassische Allergie diagnostiziert, da typische allergische Reaktionen nach dem Verzehr von Gluten fehlen.

Oft ist eine Erklärung der Krankheitsursachen und -details nicht möglich, sodass Ärzte auch heute noch keine klaren Diagnosen stellen können, aber den Patientinnen und Patienten inzwischen eher glauben. Heute wird gerne empfohlen, ein Ernährungstagebuch zu führen und anschließend die Produkte zu meiden, die als unverträglich und problematisch erkannt wurden.

Gelegentlich (nicht immer) tritt eine Weizensensitivität parallel mit einer Allergie gegen Kuhmilch- oder Sojaprotein auf, bzw. es liegt eine Laktoseintoleranz vor (siehe Seite 11). Eine weitere Möglichkeit der Ursachen, die noch nicht ausgeschlossen werden konnten, sind andere Enzym-

defekte (beispielsweise neben der Laktase auch ein Saccharasemangel).

Sobald aber Weizenprodukte gemieden werden, lassen die Beschwerden immer nach und verschwinden oft vollständig. Meist (nicht immer) sind die Krankheitszeichen nur auf Weizen beschränkt, sodass Dinkel und vor allem Urgetreide (Emmer, Einkorn und Kamut) mehr oder weniger problemlos vertragen werden.

Es wird diskutiert, ob mit den neuen Weizenzüchtungen Ende der 1970er-Jahre neue Weizensorten entstanden, die nicht nur erheblich mehr Ertrag liefern und größere Körner haben, sondern auch andere, neue Proteinbausteine beinhalten, die möglicherweise die Weizensensitivität auslösen oder zumindest an ihr beteiligt sind. Weitere Studien sind nötig und werden sicher in den nächsten Jahren veröffentlicht.

Behandlung

Eine echte Behandlung einer Weizensensitivität ist meist deswegen nicht möglich, weil die genauen Ursachen nicht erkannt werden können. Hier hilft oft wirklich nur, ein Tagebuch zu führen, in dem alle Speisen und ihre Reaktionen (positive, wie negative) vermerkt werden und daraus dann eine Liste der Lebensmittel zu erstellen, die man künftig meiden sollte.

Die einzige wirklich entlastende Möglichkeit besteht darin, Produkte mit Weizen und Weizenkleber komplett zu meiden und stattdessen auf verträglichere Getreidesorten umzusteigen.

Ernährung

Der Vorteil einer Weizensensitivität gegenüber einer klassischen Zöliakie (sofern man

von „Vorteil“ sprechen kann) liegt darin, dass nicht die ganze Reihe der Süßgräser (also Weizen und Weizenartige, Roggen, Triticale, Gerste und Hafer) zu den unverträglichen Getreidesorten gehören, sondern in aller Regel nur der Weizen allein, sodass man meist problemlos vergleichbare Getreide (Dinkel, Emmer, Einkorn, Kamut/Khorasanweizen) testen und dann entsprechend umsteigen kann. Weizen lässt sich in

Rezepten problemlos gegen die genannten Sorten 1:1 austauschen.

Nur in wenigen Fällen schlägt die Weizensensitivität auch auf andere Süßgräser (Dinkel, Emmer, Einkorn, Kamut, Roggen, Gerste, Triticale, Hafer) durch. In diesem Fall gibt es dann immer noch die Möglichkeit, sich glutenfrei zu ernähren. Die Möglichkeiten werden in diesem Buch aufgezeigt.

>>>>>>>>>> Getreideallergie und Getreideeiweißallergie

Bei Bauchkrämpfen und Verdauungsbeschwerden, die immer einsetzen, nachdem man kleinen Kindern Getreideprodukte gegeben hat, denkt man zuerst oft an Zöliakie, und die Betroffenen informieren auch ihren Hausarzt entsprechend. Meist ist unbekannt, dass es eine Vielzahl von anderen Ursachen geben kann, die zu diesen ähnlichen Beschwerden führen. Und da kleine Kinder sich sehr unwohl fühlen und sich gleichzeitig nicht detailliert äußern können, wird häufig zuerst von einer Glutenunverträglichkeit ausgegangen.

Wenn weiter gewartet wird, passiert aber mitunter etwas seltsames: Die Beschwerden verschwinden im Grundschulalter zwar nicht gänzlich, gehen aber stark zurück. Auch dies spricht nicht für eine klassische Zöliakie.

Und was ist es nun? Es liegt eine klassische Getreideallergie vor. Sie ist eine spezielle Form der Lebensmittelallergie. Der Name lautet: IgE-vermittelte Lebensmittelallergie auf Weizen.

Wenn man getreidehaltige Speisen zu sich nimmt, kommt es zu einer Körperreaktion gegen die aufgenommenen Allergene. Die Allergene sind bei Gräsern vielfältig. Es können Pollen sein, die vom Heuschnupfen bekannt sind, aber auch Allergene, die sich in der Nahrung selbst befindet. Und so ist das auch hier: Es sind in diesem Fall Eiweißbestandteile im Getreide, unter anderem auch im Gluten. Eine Allergie entsteht dabei in zwei Schritten. Das Immunsystem bildet beim ersten Kontakt mit dem Allergen T-Helferzellen von Typ 2 und aktivierte B-Zellen. Der Einfluss von Botenstoffen führt dazu, dass sich die B-Zellen weiter entwickeln – und zwar zu Zellen, die IgE-Antikörper produzieren. Bis jetzt spricht man noch nicht von Allergie, sondern von Sensibilisierung. Beim zweiten Kontakt mit dem Allergen erkennen die IgE-Antikörper das Antigen und Histamin wird aus den Mastzellen ausgeschüttet: Die allergische Reaktion ist in vollem Gange.

Bei der *Weizensensitivität* richtet sich die Körperabwehr nur gegen bestimmte Eiweißbaustoffe im Gluten von Weizen (ggf. nur neu gezüchtete Formen). Bei der klassischen *Getreideallergie* richtet sich die Abwehr gegen Eiweißstoffe im Gluten auch von herkömmlichen Getreidesorten und grundsätzlich nicht nur gegen Weizen. Gerste, Roggen, Triticale, Dinkel, Emmer, Einkorn und so weiter sind dann ebenfalls davon betroffen.

Auffallend ist, dass in Europa Getreideallergien oft doch Allergien gegen Weizensorten sind. In den USA sind es in aller Regel Allergien gegen Mais und seine Eiweißformen, in Asien gegen Reis.

Symptome

Die häufigsten Allergiesymptome gegen Getreide sind allgemein bekannt: Als Getreidepollen-Allergie ist es der Heuschnupfen, meist im Frühjahr oder Sommer, der entsteht, wenn Pollen oder Staub an die Nasenschleimhäute gelangt, verbunden mit tränenden Augen und verstopfter Nase. Im Getreidebereich ist eine typische Allergiform das Bäckerasthma, das sich gegen Mehlstaub richtet. Bäckerasthma entsteht durch eine Sensibilisierung durch häufiges Einatmen von Getreidebestandteilen. Damit ist aber nicht zwingend auch eine allergische Reaktion nach Verzehr von Getreide verbunden. Oft bestehen auch sogenannte „Kreuzallergien“ zwischen Pollen anderer Gräser und einer Lebensmittelallergie bei Weizen in der Nahrung.

Zu den Symptomen einer Getreideallergie gehören auch die im vorherigen Kapitel aufgeführten Beschwerden des Magen-Darm-Traktes. Ferner sind auch Atemprobleme (Husten, Röcheln aus den Bronchien,

bis hin zu Atemnot) möglich. Ebenso finden sich auf der Haut Reaktionen: Flecken, Ausschläge, Schwellungen. Bei Verzehr sind im Extremfall auch Reizungen im Mund- und Rachenbereich möglich, und der Betroffene kann in einen anaphylaktischen Schock fallen. Dabei fällt der Blutdruck in einer Panikaktion des Körpers soweit ab, dass lebenswichtige Organe nicht mehr ausreichend durchblutet werden und es im schlimmsten Fall zu einem Herzstillstand kommen kann. Es besteht dann allerhöchste Lebensgefahr. Glücklicherweise sind solcher starken Reaktionen aber verhältnismäßig selten.

Diagnose

Es gibt mehrere Möglichkeiten eine Getreideallergie zu erkennen. Da ist einerseits das Lebensmittel-Symptom-Tagebuch, das eine erste Eingrenzung zulässt. Daraus folgt meist ein Hauttest (Pricktest) und ein Bluttest. Der Pricktest („Prick“ englisch: Stich) verläuft recht einfach, indem auf die gereinigte Unterarm-Innenfläche jeweils zehn bis zwanzig Tropfen unterschiedlicher Testsubstanzen aufgetragen werden, die dann mit einer klitzekleinen Nadel in die oberste Hautschicht eingeritzt werden. Bei Quaddeln, Rötungen oder Juckreiz liegt eine positive allergische Reaktion vor, die dann genauer untersucht werden muss. Bei Bluttests wird nach Verzehr des potenziellen Allergens eine Blutprobe entnommen und untersucht, ob in der Probe IgE-Antikörper nachgewiesen werden können.

Es gibt eine weitere Methode. Der sogenannte Provokationstest ist meist machbar, solange keine schweren Allergiereaktionen des Körpers zu erwarten sind. Man beginnt mit dem Verzehr einer sehr kleinen Dosis

des möglicherweise allergieauslösenden Getreideproduktes. Die Menge wird daraufhin kontinuierlich gesteigert bis zu einer potenziell allergieauslösenden Menge. Sie hat genauso wie Pricktest und IgE-Antikörpernachweis aber den Nachteil, dass nur Teilaussagen zu einer Allergie getroffen werden können. Sie sind daher nur bedingt aussagefähig.

Eine verwandte Diagnosemethode ist die Eliminationsdiät, bei der potenziell Allergieauslösendes weggelassen wird, bis sich der Gesundheitszustand oder das Beschwerdebild verbessern. Eine Eliminationsdiät ist nach derzeitigem wissenschaftlichen Standard die einzige Möglichkeit, umfassend und zuverlässig festzustellen, ob den Beschwerden eine Nahrungsmittelallergie zugrunde liegt.

Und wenn der Darm trotz Allergiereaktionen gut funktioniert? Auch das gibt es. Für viele Menschen mit Beschwerden ist es dann aber sehr abwegig, dass wirklich eine Nahrungsmittelallergie als Ursache für ihre Beschwerden vorliegt. Der Grund, warum es so schwierig ist, einen Zusammenhang zwischen Nahrungsmitteln und Allergiesymptomen herzustellen, ist die Tatsache, dass sehr häufig eine sogenannte „maskierte Allergie“ vorliegt. Das heißt: durch die tägliche oder sehr häufige Aufnahme von Nahrungsmitteln werden Symptome verdeckt oder gemildert (Adaptationseffekte).

Behandlung

Eine echte Behandlung ist auch hier nicht wirklich möglich. Lediglich eine oligoallergene Diät (also der Verzicht auf sämtliche Lebensmittel, die als Auslöser in Frage kommen) kann als Sofort- und Dauermaß-

nahme zur Besserung des Gesundheitszustands angewandt werden. Nachdem die auslösenden Getreideprodukte eindeutig identifiziert sind, kann der Speiseplan dann wieder vorsichtig erweitert werden. Oft liegen die Beschränkung nur auf Weizen und verwandten Getreidesorten. Dann sind nur diese künftig zu meiden. Bei mehreren Auslösern kann es bis zu einer Ernährungseinschränkung kommen wie bei einer klassischen Zöliakie. Je nach individueller Ausprägung sind die Einschränkungen unterschiedlich groß. Heilung kann es aber leider keine geben.

Ernährung und Lebensweise

Wichtig bei der Ernährung ist, die allergieauslösenden Stoffe komplett zu meiden. Es geht, auch wenn es möglicherweise nicht leicht ist. Oftmals erfordert es detailverliebte Detektivarbeit, herauszufinden, welche Stoffe in einem bestimmten abgepackten Lebensmittel enthalten sind. Eine Lösung wäre, den Grad der vorgefertigten Nahrungsmittel soweit wie möglich herunter zu schrauben und aus Grundnahrungsmitteln seine Speise selbst zuzubereiten. Mit eigenen Mehlmischungen, die die allergieauslösenden Stoffe nicht beinhalten, kann man es sich einfacher machen. Man muss dann nicht mehr auf fertige Speisen und Produkte zurückgreifen.

Neben der Konzentration auf die tatsächlich allergieauslösenden Stoffe sollte beachtet werden, dass Kreuzallergien auftreten können.

Menschen mit Getreide- bzw. Getreideeiweißallergien leiden oft unter weiteren Problematiken und Unverträglichkeiten. Für die Betroffenen ist es sinnvoll, eine Ernährungsfachkraft aufzusuchen, denn es