

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Ein Krankheitsbild, das in den letzten Jahren vermehrt beobachtet wird, ist die Histaminintoleranz, die Ursache zahlreicher chronischer Beschwerden sein kann. Die Symptome sind uncharakteristisch und können viele verschiedene Organe des Körpers betreffen.

Symptome einer Histaminintoleranz	
Magen-Darm-Trakt ➤ Übelkeit ➤ Erbrechen ➤ Bauchschmerzen ➤ Blähungen ➤ Durchfall	Urogenitaltrakt ➤ Dysmenorrhoe ➤ Regelprobleme
Haut ➤ Flush (Rötung der Haut) ➤ Juckreiz ➤ Urticaria (Quaddeln)	Kardiovaskuläres System ➤ Hypotonie (niedriger Blutdruck/ Blutdruckabfall) ➤ Tachykardie (Herzrasen) ➤ Herzrhythmusstörungen
Atemwege ➤ Fließschnupfen ➤ Nasale Verstopfung ➤ Atemnot	Zentrales Nervensystem ➤ Kopfschmerzen ➤ Schwindel

Schätzungsweise ein bis drei Prozent der Bevölkerung leiden unter einer Histaminintoleranz. Obwohl diese Symptome sehr an allergische Reaktionen erinnern, ist das Immunsystem bei einer Histaminintoleranz an dem Geschehen nicht beteiligt. Histaminintoleranzen basieren allein auf einer zu hohen Konzentration an Histamin im Körper. Histamin wurde erstmals 1910 als körpereigene Substanz pharmakologisch beschrieben. Es vermittelt normalerweise viele lebensnotwendige biologische Reaktionen im Körper, wie z. B. Beteiligung bei der Abwehr körperfremder Stoffe, reguliert im Magen-Darm-Trakt die Magensäureproduktion und Bewegung und steuert den Schlaf-Wach-Rhythmus sowie die Appetitkontrolle – aber vermittelt auch allergische und pseudoallergische Reaktionen.

Die Histaminkonzentration im Körper kann über unterschiedliche Faktoren beeinflusst werden. Zum einen wird Histamin vom Körper selbst gebildet, zum anderen nehmen wir es auch über verschiedene Lebensmittel mit der Nahrung zu uns. Da insbesondere fermentierte Lebensmittel größere Mengen Histamin enthalten, liegt der Schluss nahe, dass es auch durch Bakterien des Magen-Darm-Traktes gebildet wird. Bei Patienten mit einer Histaminintoleranz kommt es aufgrund einer Beeinträchtigung der Funktion und Aktivität eines histaminabbauenden Eiweißes (Diaminoxidase = DAO) zum Überschreiten einer individuellen Histaminschwelle. Histamin kann in diesen Fällen nur unzureichend abgebaut werden und es kommt zu den vorher beschriebenen allergieähnlichen Symptomen, ohne dass eine allergische Reaktion nachgewiesen werden kann. Die Patienten leiden unter Migräne, Kopfschmerzen, Gesichtsröte (Flush), Übelkeit, Durchfall und Atemnot. Allergietests auf das Vorliegen einer Sofortreaktion fallen negativ aus. Anstatt die Patienten mit der Diagnose „psychosomatische Störung“ nach Hause zu schicken, sollte eine Histaminintoleranz in Erwägung gezogen werden.

Neben der körpereigenen Produktion wird Histamin über die Nahrung aufgenommen. Lebensmittel wie Fisch, Wurst, gut gereifter Käse und Rotwein sind reich an Histamin.

Histaminreiche Nahrungsmittel sind:	
➤ Thunfisch	➤ Räucherschinken
➤ Makrele	➤ Spinat
➤ Hering	➤ Sauerkraut
➤ Sardine	➤ Aubergine
➤ Emmentaler	➤ Ketchup
➤ Cheddar	➤ Rotweinessig
➤ Gouda	➤ Rot-/Weißwein
➤ Parmesan	➤ Bier
➤ Salami	➤ Sekt / Champagner
Histaminfreisetzende Nahrungsmittel sind:	
➤ Erdbeeren	➤ Schokolade
➤ Zitrusfrüchte	➤ Lakritz
➤ Ananas	➤ Schweinefleisch
➤ Papaya	➤ Fisch und Schalentiere
➤ Tomaten	➤ Eiweiß
➤ Spinat	➤ Gewürze
➤ Nüsse	➤ Lebensmittelzusatzstoffe
Medikamente, die zu Histaminfreisetzung bzw. DAO-Hemmung führen:	
➤ Analgetika (Morphine, ASS, Metamizol)	
➤ Lokalanästhetika (Prilocain)	
➤ Antihypertensiva (Verapamil, Alprenolol, Dihydralazin)	
➤ Diuretika (Amilorid)	
➤ Antiemetika (Metochlopramid)	
➤ Antibiotika (Cefuroxim, Clavulansäure, Chloroquin)	
➤ H ₂ -Rezeptor-Antagonisten (Cimetidin)	
➤ Antidepressiva (Amirypilin)	

Wie kann eine Histaminintoleranz diagnostiziert werden?

Für eine komplette Diagnostik sind folgende Untersuchungen erforderlich:

- Messung der Aktivität des histaminabbauenden Enzyms (Diaminoxidase) im Blut
- Messung des Histaminwertes im Blut
- Eine histaminarme Diät (Eleminationsdiät)

Wie kann die Histaminintoleranz therapiert werden?

Als grundlegende Maßnahme sollte die Histaminzufuhr über die Nahrung gedrosselt werden, denn nur die konsequente Reduktion der Histaminaufnahme gewährleistet einen dauerhaften Therapieerfolg. Ernährungsempfehlungen bei Histaminintoleranz sind bei unseren Ernährungsexperten zu erhalten. Im Akutfall oder bei erhöhten Histaminkonzentrationen durch bakterielle Histaminbildner können Antihistaminika, Mastzellstabilisatoren wie Cromoglicinsäure oder Diaminoxidase-Substitutionspräparate eingesetzt werden. Milchsäurebakterien säuern das Darmmilieu an und erhöhen so den Abbau von Histamin. Medikamente, die zur Freisetzung von Histamin aus den Mastzellen führen oder Histaminabbau hemmen, sollten nach Möglichkeit abgesetzt werden. Außerdem empfiehlt es sich, nach weiteren Ursachen der verminderten Diaminoxidase-Aktivität wie Alkoholkonsum oder chronisch-entzündliche Darmerkrankungen zu suchen.