

Häufiges Krankheitsbild mit vielen Symptomen

Histamin-Intoleranz (HIT)

Diagnose-Nachweis durch ELISA-Test

Fachbeitrag von Dipl.-Ing. (FH) Ulrike Metzler, Heilpraktikerin

Histamin ist eine stickstoffhaltige Substanz, die im menschlichen Organismus als Gewebshormon und Neurotransmitter wirkt. Es wird neben anderen biogenen Aminen, wie Tyramin und Serotonin, in unserem Körper aktiv gebildet und ist an vielen Körperfunktionen, wie beispielsweise Zellwachstum und -differenzierung, Magensaftsekretion, Schlaf-Wach-Rhythmus und Appetitkontrolle beteiligt.

Ausgangsstoff ist die (semi-)essentielle Aminosäure Histidin, die durch Decarboxylierung zu Histamin umgewandelt wird. Als so genanntes biogenes Amin ist Histamin weit mehr als eine allergologisch-immunologisch wirksame Substanz. Histamin ist die wichtigste Mediatorsubstanz (Entzündungsstoff) bei allen allergischen Erkrankungen wie Rhinitis allergica (Heuschnupfen) und Asthma bronchiale. Darüber hinaus ist Histamin der klassische Auslöser einer Urticaria (Nesselsucht) und spielt bei Medikamentenunverträglichkeiten und Allergien eine wichtige Rolle.

Histamin kommt sowohl in tierischen wie auch in pflanzlichen Organismen vor. Die höchste Konzentration an Histamin findet sich in Lunge, Haut und Gastrointestinaltrakt. Es ist in den Mastzellen und basophilen Leukozyten gespeichert und interagiert mit drei verschiedenen Rezeptoren:

- **Dem H1-Rezeptor**, der sich besonders in den Haut- und Schleimhautzellen befindet. Er reguliert Immunfunktionen und die Mastzellen.
- **Dem H2-Rezeptor**, der sich u.a. in der Magenschleimhaut befindet und dort den Säurefluss der Belegzellen aktiviert.
- **Dem H3-Rezeptor**, der im Gehirn sitzt und vielfältige Aufgaben hat: Er steuert den Appetit und den Schlaf-Wach-Rhythmus und hat außerdem Einfluss auf die Weit/Engstellung der Blutgefäße und damit auch auf den Blutdruck (Kopfschmerzen).

Histamin löst Nahrungsmittel-Unverträglichkeitsreaktion aus

Histamin wird vom Körper auch durch die Nahrung aufgenommen, denn fast alle Nahrungsmittel enthalten Histamin in unterschiedlicher Konzentration. Man findet es vor allem in Lebensmitteln, die einen durch Mikroorganismen oder Bakterien unterstützten Reifungsprozess durchlaufen, wie zum Beispiel Sauerkraut, Essig oder Wein. Ein Überschuss an Histamin wird normalerweise durch das körpereigene Enzym Diaminoxidase (DAO) abgebaut. Doch das Enzym DAO katalysiert nicht nur den Histaminabbau, sondern spielt auch beim Abbau anderer biogener Amine eine Rolle.

Unter einer Histamin-Intoleranz (HIT) versteht man im engeren Sinne eine Nahrungsmittel-Unverträglichkeit. Das mit der

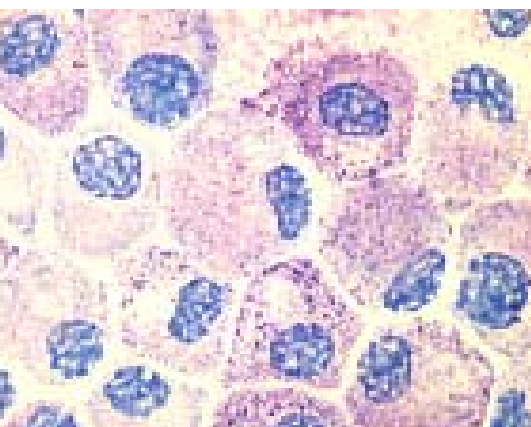
Dipl.-Ing. (FH)
Ulrike Metzler



Nahrung aufgenommene Histamin löst hierbei Unverträglichkeitsreaktionen aus. Die Ursache dafür kann sowohl ein Mangel des abbauenden Enzyms DAO oder ein Missverhältnis von DAO und Histamin sein. Bei einer HIT können sich je nach Nahrungszusammenstellung größere Mengen Histamin aus Lebensmitteln im Körper ansammeln und die unterschiedlichsten Beschwerden verursachen. Dazu gehören Kopfschmerzen, Hitzewallungen, Fließschnupfen, Schwindel, Verdauungsbeschwerden (Blähungen, Durchfall, Übelkeit), asthmatische Beschwerden, Hautrötungen, Juckreiz, Herzkreislaufbeschwerden (schneller Puls, Herzrhythmusstörungen, niedriger oder auch hoher Blutdruck – bis hin zum anaphylaktischen Schock), Regelschmerzen, Antriebschwäche und neurologische Auffälligkeiten (besonders bei Kindern). Die Beschwerden hängen von der täglich aufgenommenen Menge an histaminhaltigen Nahrungsmitteln ab. Deshalb kommt der Ernährung bei der Therapie der Histamin-Intoleranz eine Schlüsselrolle zu. Die gezielte Ernährungsumstellung sollte aber von geeigneten therapeutischen Maßnahmen begleitet werden.

Ursachen einer Histamin-Intoleranz

Neben Nahrungsmitteln, die viel Histamin enthalten, gibt es auch solche, die körpereigenes Histamin freisetzen können, ohne selbst histaminhaltig zu sein. Diese nennt man Histamin-Liberatoren. Weitere Ursachen für einen Histaminanstieg im Körper können anti-inflammatorische Medikamente sein, wie zum Beispiel ASS oder Diclofenac. Einige Schmerz- und Schlafmittel, Hustenlöser und Antirheumatika können das Histamin-abbauende Enzym DAO blockieren und so die Histaminkonzentration erhöhen. Vermutlich ist so manche Medikamenten-Allergie in Wirklichkeit eine Histamin-Intoleranz. Röntgenkontrastmittel, Opiate sowie akute Magen-Darminfekte können ebenfalls zu



Mastzellen der Haut © Wikipedia

einem Histaminanstieg im Körper führen oder die Wirkung des abbauenden Enzyms vermindern. Weiterhin gibt es eine Reihe von Zusatzstoffen, die ebenfalls Histamin enthalten. Begünstigende Faktoren für eine Histamin-Intoleranz können eine einseitige Ernährung mit bestimmten histaminreichen Nahrungsmitteln, eine Übersäuerung des Organismus, eine schlechte allopathische Therapie, falsch indizierte Antibiotikagaben, die Einnahme von Kontrazeptiva und Stress sein.

Eine Histamin-Intoleranz kann durchaus auch parallel zu Allergien auftreten. Konkret bedeutet das, dass im Rahmen der Allergie zuviel Histamin produziert wird und im Rahmen der Histamin-Intoleranz das Histamin nicht oder nicht schnell genug abgebaut werden kann.

Diagnostik und Therapieansätze

Hinter der Diagnose „Histamin-Intoleranz“ verbirgt sich ein äußerst komplexes, multifaktorielles Geschehen, von dem weit mehr Menschen betroffen sind, als die bisherigen Schätzungen ausweisen. Die zuverlässige Diagnose einer HIT ist meist ein langer Weg. Seit circa zwei Jahren besteht die Möglichkeit, im Blut die Aktivität des Histamin-abbauenden Enzyms Diaminoxidase (DAO) zu messen. Mit Hilfe eines ELISA-Tests kann man die Konzentration von DAO routinemäßig in Voll-

blut, Serum oder Plasma nachweisen. Die Aktivität der DAO im Blut korreliert mit der Histaminabbaukapazität des Organismus und stellt somit einen geeigneten Marker für die Diagnostik der Histamin-Intoleranz und assoziierter Krankheitsbilder dar.

Bei den Therapieoptionen spielt Vitamin C eine Rolle, da es Histamin oxidativ im Körper abbaut, ebenso sind B-Vitamine (besonders Vitamin B₆), Kupfer, Zink, Magnesium und Calcium hilfreich. Matrixunterstützend eignet sich Lymphomyosot N in der humoralen Phase zur Abschwächung der inflammatorischen Situation.

Antihomotoxisch ist die Langzeitbehandlung mit Histamin-Injeel sehr wirkungsvoll. Je nach Beschwerdebild werden wöchentlich 1–2 Ampullen i.c. oder s.c. appliziert. Bei Bedarf ist auch eine Kombination mit Mucosa comp., Urtica-Injeel, Coenzym comp., Apis-Injeel S und Psorinum-Injeel möglich. Alle Ampullenpräparate mit Ausnahme von Solidago comp. können auch oral mit dem Adapplicator oder in Form von Trinkampullen verabreicht werden. Bei letzteren gibt man den Inhalt einer oder mehrerer Ampullen in ein Glas Wasser (am besten „stilles, mineralarmes Wasser“) und lässt dieses langsam schluckweise austrinken. Zur besseren Resorption über die Mundschleimhaut sollte jeder Schluck für einige Zeit im Mund belassen werden. Die Trinkampullenmedikation eignet sich besonders



Vitamin-C-reiche Früchte

gut für Kinder, die von Injektionen selten zu überzeugen sind. Wasser hat von Natur aus eine antihistamine Wirkung, die den homotoxikologischen Wirkstoffen zu gute kommt.

Parallel dazu ist es unbedingt notwendig, eine Ernährungsoptimierung unter fachlicher Anleitung durchzuführen, um die Patienten in ihrer Eigenverantwortung zu unterstützen. Ziel einer HIT-Diät sollte es sein, histaminreiche und histaminfreisetzende Lebensmittel auf ein verträgliches Maß einzuschränken und trotzdem eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung zu ermöglichen.

Literatur:

R. Jarisch (2004): *Histamin-Intoleranz, Histamin und Seekrankheit*, Thieme-Verlag

Dr. med. F. Batmanghelidj (2003): *Sie sind nicht krank, Sie sind durstig*, VAK-Verlag

Laborinformation Dres. Hauss, Eckernförde

Korrespondenzadresse:

Ulrike Metzler
Dipl.-Ing. (FH) für Ernährung
Heilpraktikerin
Wiesbaden
www.schmerztherapie-rhein-main.de