

Unsinn:**Test auf IgG bei Allergie**

Bei Verdacht auf eine Allergie gegen Lebensmittel bieten manche Heilpraktiker und Ärzte ihren Patienten einen „Immunglobulin-G-Test“ an (IgG- oder IgG4-Test). Die Blutuntersuchung soll feststellen können, welche Lebensmittel die allergische Reaktion auslösen. Denn gegen solche „Bösewichter“ – so die Theorie – bildet der Körper vermehrt Antikörper der Sorte IgG.

Die Bildung von Antikörpern ist einerseits die Grundlage bestimmter allergischer Reaktionen, andererseits sind Antikörper ein wichtiger Bestandteil unseres Immunsystems. Ihr Gehalt im Blut kann durch sehr verschiedene Ursachen beeinflusst werden, u.a. durch Nahrung. Wird bei Verdacht auf Nahrungsalergie nun ein IgG-Bluttest gemacht und erhöhte Werte gemessen, gerät die eine oder andere Speise fälschlicherweise unter Verdacht, denn die Ursachen können ganz andere sein.

Die Ergebnisse von IgG-Tests gelten schon länger als irreführend und sogar gefährlich. Sie können nämlich bewirken, dass Allergiker – oder solche, die sich dafür halten – wichtige Lebensmittel nicht mehr essen. So kann eine Mangelsituation entstehen, weil man auf vermeintliche Allergieauslöser verzichtet. Auf den Unsinn von IgG-Tests – übrigens eine Selbstzahlerleistung (IGeL) – hat der IGeL-Monitor bereits 2012 hingewiesen.¹

Anhand einer Faktenbox macht nun die AOK klar, dass der IgG-

Test selbst über die wichtigsten Lebensmittelallergene nichts aussagen kann: „Die Bestimmung von IgG4-Antikörpern gegen Nahrungsmittel ist daher für den Nachweis einer Nahrungsmittelallergie oder -intoleranz nicht von Bedeutung und sollte im Zusammenhang mit nahrungsmittelassoziierten Beschwerden nicht durchgeführt werden.“² Stattdessen kann ein Ernährungstagebuch weiterhelfen.

Ärzte: Im Dienst der Pharmaindustrie?

Sicher haben Sie davon gehört, dass die Pharmaindustrie 2015 allein in Deutschland über eine halbe Milliarde Euro an Ärzte, Apotheker und Krankenhäuser verteilt hat. Das geht aus einer überfälligen, und nicht ganz freiwilligen, Selbstauskunft von 54 Konzernen hervor.³ Etwa 6.200 medizinische Organisationen wie etwa Fachgesellschaften oder Agenturen für Kongresse profitierten ebenfalls vom Sponsoring durch die Pharmaindustrie. Das Problem: Wer Geld gibt, nimmt Einfluss und kann sein Kapital gegebenenfalls wieder abziehen.

Mindestens 71.000 Ärzte und Ärztinnen haben Zahlungen von Arzneimittel-firmen angenommen, etwa Reisekosten zu einem Kongress, Vortragshonore oder Aufwandsentschädigungen für meist überflüssige Anwendungsbeobachtungen (GPSP 4/2015, S. 13). Und die große Frage war plötzlich: wer und wie viel?

Das Recherchebüro Correctiv hat sich die Mühe gemacht, die Datensätze so aufzubereiten, dass jeder per Postleitzahl nach Ärzten in seiner Region suchen kann, die Zahlungen erhalten haben.⁴ Das können 175 Euro sein, aber auch über 200.000 Euro im Jahr. Noch sind diese Daten höchst unvollständig, denn 71 % der Ärzte und Ärztinnen verweigerten die Veröffentlichung der monetären Zuwendungen. Das kann verschiedene Gründe haben, aber leider glauben zu viele Personen im Gesundheitswesen noch immer, dass sie selbst nicht beeinflussbar sind.⁵ Höchstens die anderen ...

Vitamin D und Stürze

Einerseits ist Vitamin D für die Knochen, Muskeln und ein funktionierendes Immunsystem wichtig. Andererseits fehlt es an Belegen dafür, welche Mengen an Vitamin D vor allem ältere Menschen einnehmen müssen,



um etwa Stürze und Knochenbrüche zu vermeiden. Das haben wir schon mehrfach betont (z.B. GPSP 2/2011, S. 8; GPSP 3/2014, S. 14). Solche Präparate nützen am ehesten noch Menschen, die etwa in Pflegeeinrichtungen leben und/oder wenig draußen sind. Sie sind allerdings nur sinnvoll, wenn auch ein Vitamin-D-Mangel nachgewiesen ist.

Einige Studien könnten nun so interpretiert werden, dass zu hohe Vitamin-D-Dosierungen schädlich sind.⁶ Eine australische Studie mit älteren Frauen, die noch mobil waren, stellte fest, dass in der Gruppe derjenigen, die hochdosierte Vitamin-D-Präparate einnahmen,⁷ mehr Frauen stürzten als in der Vergleichsgruppe ohne eine Supplementierung. Und passend dazu fanden Wissenschaftler aus Zürich jetzt heraus, dass über 70-jährige Menschen, die nicht in Pflegeheimen leben, von weniger (Vitamin D)

möglicherweise mehr haben: In der Gruppe mit hohen Vitamin-D-Dosierungen stürzten mehr Personen als in der Gruppe mit geringen Dosierungen. Auch, wenn in dieser Studie eine Placebogruppe fehlte, sollten Ärzte die Befunde ernst nehmen und Vitamin D nicht unnötig oder in zu hohen Dosen verschreiben.

Hormontherapie: Im Aufwind?

Dass viele Frauen in den Wechseljahren Beschwerden haben, ist keine Frage. Und diese sind individuell sehr unterschiedlich. Lange haben insbesondere Gynäkologen erzählt, dass Hormonpillen die Wechseljahre nicht nur einfacher machen, sondern sogar das Leben verlängern, weil sie etwa vor Herzinfarkt, Darmkrebs und Depressionen schützen – jedenfalls wenn die Pillen längerfristig eingenommen werden. Doch das Gegenteil erwies sich dann in großen Studien als richtig: Der Schaden ist – etwa durch mehr Brustkrebs – höher als der Nutzen. Daraufhin wollten sehr viele Frauen keine Sexualhormone mehr.

Und nun das: Einzelne Wissenschaftler und auch die Fachgesellschaft der deutschen Gynäkologen (DGGG) und ihr Berufsverband möchten offensichtlich das Image der Hormontherapie aufpolieren und behaupten, dass es nur darauf ankomme, früh genug mit der Einnahme von Sexualhormonen zu begin-

nen.⁸ Das soll die (bei Frauen im Alter erhöhte) Herzinfarktrate senken – so die neue „Timing-Hypothese“. Durch zuverlässige Studien ist das aber nicht belegt.

Außerdem haben sich all die anderen – auch in den Medien verbreiteten – Nutzenbehauptungen in Sachen Prävention über die Jahre nicht bewahrheitet: Herz-Kreislauf-Ereignisse, Demenz, Gebärmutter- und Darmkrebs, Oberschenkelhalsbrüche nehmen nicht ab.⁹ Dass ein kurzfristiger Hormongebrauch bei stärkeren Wechseljahrsbeschwerden hilfreich sein kann, ist hingegen unbestritten. Doch hier muss jede Frau für sich entscheiden – unter Berücksichtigung anderer Optionen¹⁰ (siehe auch Buchtipps auf S. 16). Eine langfristige Hormontherapie gilt jedenfalls nach wie vor als riskant – zudem verschiebt sie den natürlichen körperlichen Umstellungsprozess nur in ein höheres Lebensalter.

- 1 www.igel-monitor.de/Igel_A_Z.php?action=abstract&cid=47
- 2 www.aok.de/fileadmin/user_upload/Universell/05-Content-PDF/160620-AOK-Faktenbox-Allergie.pdf
- 3 www.vfa.de/de/verband-mitglieder/transparenzkodex-der-pharmaindustrie
- 4 <https://correctiv.org/recherchen/euros-fuer-aerzte/datenbank>
- 5 Boytchev H (2016) Keiner ist so nett wie der Pharmareferent. Correctiv, 26. Juli
- 6 DER ARZNEIMITTELBRIEF (2016) 50, S. 43
- 7 Mehr als 800 bis 1.000 IE Vitamin D pro Tag
- 8 *arznei-telegramm*® (2016) 47, S. 53
- 9 Müller-Oerlinghausen B (2016) AVP; 43, S. 102
- 10 AKF und DGPF (2016) Stellungnahme von AKF und DGPF zur fragwürdigen Renaissance der Hormontherapie www.akf-info.de

