

INFO –

Chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen Nasenpolypen und Asthma bronchiale



Intoleranzen nehmen zu

Asthma, Polypen und Chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen. Leiden Sie darunter? Dann sollten Sie sich mit der Salicylat-Intoleranz auseinandersetzen.

Intoleranzen nehmen zu. Intoleranzen gegen Lactose- oder Gluten gehören zwischenzeitlich zum Allgemeingut. Sie sind im Labor gut nachweisbar und es ist bekannt, was man dagegen tun kann. Die Salicylatintoleranz hingegen bleibt oft unentdeckt. Vielleicht ist sie verbreiteter als das Wissen darüber. Was steckt dahinter?

Was sind Salicylate?

Salicylate sind Salze der Salicylsäure. Bekannt ist die (Acetyl-) Salicylsäure vor allem durch das Medikament Aspirin, dessen Wirkstoff konzentrierter Zündstoff der Salicylat-Intoleranz ist.

Die originär pflanzlichen Salze dienen vermutlich wegen des bitteren Geschmacks als Schutz vor Fressfeinden. Neben der Pflanzenart hängt der Salicylatgehalt ab von Einflussgrößen wie Klima, Boden, Verarbeitung, Lagerung etc. So entwickeln Pflanzen unter Stresssituationen höhere Salicylatspiegel. Das ist bei natürlichem oder ökologischem Anbau der Fall. Obst und Gemüse aus „gesundem“ Anbau kann folglich einem Menschen mit Salicylat-Intoleranz größere Probleme bereiten als dieselbe Pflanze aus dem Gewächshaus.

Salicylat-Intoleranz, was ist das?

Bei der Salicylat-Intoleranz handelt es sich um eine Unverträglichkeit gegen Salicylate. Der Terminus Intoleranz beschreibt eine Unverträglichkeit oder Überempfindlichkeitsreaktion. Sie beeinträchtigt das Wohlbefinden nach wiederholtem Hautkontakt oder Verzehr einer im Grunde harmlosen Substanz. Im schlimmsten leidet auch die Gesundheit.

Unterschied Allergie – Intoleranz

Allergien sind überschießende Reaktionen des Immunsystems auf einen an sich unschädlichen Reiz. Selbst kleine Mengen der auslösenden Substanz führen zu Reaktionen. Daher ist eine direkte Zuordnung von Ursache und Wirkung möglich.

Im Gegensatz dazu bleibt das Immunsystem bei Intoleranzen außen vor. Sie entstehen entweder aus unzureichenden Verstoffwechslungen von Substanzen, die dem Organismus zugeführt oder von diesem freigesetzt werden. Oder sie sind das Ergebnis einer Hemmung von Enzymen durch zugeführte Substanzen. Dies hat zur Folge, dass die zur Reaktion führende Substanz unzureichend abgebaut wird und sich im Körper anreichert. Ein Teufelskreis bahnt sich an.

Bei Intoleranzen werden Reaktionen erst ausgelöst, wenn eine Mindestmenge bzw. ein Schwellenwert im Organismus überschritten wird. Es können sogar unterschiedliche Substanzen (Stoffwechselprodukte, Nahrungsmittel, Cremes etc.) sein, die den auslösenden Agens enthalten und letztlich eine Reaktion auslösen. Bei manchen Betroffenen treten Reaktionen nur in bestimmten Situationen auf. Trigger können Infekte, Antibiotika, Anstrengung oder auch Stress sein. Die Tatsache, dass sich Intoleranzen nicht deutlich und direkt zeigen, erschweren deren Nachweis.

Was bewirken Salicylate im Körper?

Salicylate bewirken im Organismus eine Verschiebung im Stoffwechsel der Arachidonsäure (AA). Dieser Effekt wird vor allem zur Entzündungshemmung und Schmerzstillung genutzt. Salicylate können folglich Entzündungen und Schmerzen triggern, obwohl keine eigentliche Veranlassung, wie etwa Verletzungen oder Infektionen, vorliegen.

Welche Symptome zeigt eine Salicylat-Intoleranz?

Aufgrund diverser Auslösefaktoren, zum Beispiel

- Lebensmittel, Medikamente etc. die Salicylate enthalten
- verschiedener physiologischer Reaktionsketten
- möglicher Manifestation von Salicylaten im Organismus

können Intoleranzen eine nahezu unendliche Palette von Symptomen mit sich bringen.

Am häufigsten sind die **Schleimhäute der Atemwege** betroffen. Die Symptome zeigen sich beispielsweise als

- Entzündung der Schleimhaut der Nasenhöhlen und der Nasennebenhöhlen
- Steigerung der Sekretbildung mit Abgang in Richtung Rachen (Bedürfnis nach Abhusten morgendlichen Schleims)
- Einengung der nasalen Atemwege
- Einschränkung des Riechens
- Polypen der Nasen- und Nebenhöhlen, in Verbindung mit Druckgefühl im Mittelgesicht, unter, über oder hinter den Augen; je nachdem Kieferhöhlen, Stirnhöhlen, Siebbeinzellen oder Keilbeinhöhlen tangiert sind.

Eine Salicylat-Intoleranz kann auch Auslöser, der sogenannten **Samter Trias** sein. Betroffene leiden an **chronische Nasennebenhöhlenentzündung mit Nasenpolypen und Asthma bronchiale**.

Die Lunge kann als Reaktion einer Salicylat-Intoleranz eine **bronchiale Überempfindlichkeit bis hin zum Asthma** zeigen

Aber auch **Schleimhäute des Verdauungstraktes** reagieren bei einer SI mit Entzündungen, vergleichbar mit den Atemwegen. Wechselnder Stuhlgang, Druckgefühl, Bauchschmerzen und eine gesteigerte Säurebildung im Magen mit Zurückfließen in die Speiseröhre können Symptome der Salicylat-Intoleranz sein. Deren Häufigkeit ist jedoch deutlich geringer als die Beschwerden der Atemwege.

In welchen Lebensmitteln sind Salicylate enthalten?

Salicylate sind in zahlreichen Pflanzen wie Obst, Gemüse, Gewürze und den daraus gefertigten

Lebensmitteln enthalten. Der Gehalt an Salicylaten ist dabei sehr unterschiedlich. Deshalb ist beispielsweise vor Verabreichung einer Curcumin-Infusion sicherzustellen, dass keine Salicylat-Intoleranz vorliegt.

Die folgende Tabelle zeigt Lebensmittel, die Salicylate in unterschiedlicher Intensität enthalten.

sehr hoher Gehalt an Salicylaten	
Obst	Sultanine, Rosine, Himbeere, Johannisbeere, Blaubeere, Dattel, Aprikose, Orange, Ananas, Melone
Gemüse	Gurke, Erbse
Sonst. Lebensmittel	Gewürze, Chilli, Curry, Pfeffer, Paprika, Senf, Thymian, Zimt, Kaugummi und Minze, Bier, Wein, Essig
hoher Gehalt an Salicylaten	
Obst	Brombeere, Preiselbeere, Heidelbeere, Erdbeere
Gemüse	Endiviansalat, Rettich, Champignon, Zucchini, grüne Olive (einige Lebensmittel, z.B. grüne Oliven, werden zur Konservierung mit Salicylaten behandelt).
mäßiger Gehalt an Salicylaten	
Obst	Weintraube, Kirsche, Grapefruit, Apfel (Granny Smith), Pfirsich, Mandarine
Gemüse	Kresse, Brokkoli, Spinat
geringer Gehalt an Salicylaten	
Obst	Nektarinen, Wassermelonen, Apfel (Jonathan), Kiwi, Birne, Pflaume, Zitrone
Gemüse	Karotte, Meerrettich, Blumenkohl, Zwiebel
Sehr geringer Gehalt an Salicylaten	
Obst	Apfel (Golden Delicious), Banane
Gemüse	Spargel, Tomate, Rhabarber, Kartoffel

Tabelle 1: Nahrungsmittel mit Salicylaten

Medikamente, die Salicylate enthalten

Wie bereits der Name verrät, sind **Salicylate in Acetylsalicylsäure (ASS) bzw. Aspirin enthalten**. Doch es gibt auch andere Medikamente, die Menschen mit Salicylat-Intoleranz Probleme bereiten können. Hier fällt auf, dass aus denselben Wirkstoffen (z.B. ASS) unterschiedliche Intoleranz-Intensitäten resultieren. Dieses Phänomen ist vermutlich auf die

unterschiedliche molekulare Struktur oder auf die Verarbeitung zurückzuführen.

Die folgende Tabelle zeigt auf, welche Medikamente Salicylate enthalten:

Medikamenten- gruppe	Wirkstoffe
Pyrazolone	Phenylbutazon, Metamizol, Phenazon
Anthranilsäure	Mefenaminsäure, Etofenamat
Arylessigsäure	Acemetacin, Indometacin, Diclofenac
Arylpropionsäure	Ibuprofen, Ketoprofen, Naproxen
Oxicame	Lornoxicam, Meloxicam, Piroxicam, Tenoxicam
Quinazolinone	Doxazosin

Tabelle 2: Medikamente mit Salicylaten

Wie lässt sich eine SI nachweisen?

Das Aufspüren einer Intoleranz kann durch gezieltes Vorgehen schnell gehen, es kann jedoch auch der mühsame Versuch sein, einen gordischen Knoten zu lösen. Bei der Salicylat-Intoleranz ist oft letzteres der Fall.

Derzeit gibt es keinen belastbaren labortechnischen Nachweis der Salicylat-Intoleranz. Angezeigt ist daher ein Vorgehen nach dem Ausschlussverfahren. Das heißt Erkrankungen die nachweisbar sind und symptomatische Schnittmengen mit der SI haben, sollten zunächst ausgeschlossen werden.

In weiteren Schritten ist dann zu beobachten nach Verzehr welcher Lebensmittel und/oder nach Gebrauch welcher Medikamente oder Kosmetika treten Beschwerden auf. Welche Kombination könnte Auslöser einer SI sein? Erschwerend kommt bei den Intoleranzen der mögliche Zeitverzug zwischen Reiz und Reaktion hinzu.

Wie wird eine SI behandelt?

Die Beschwerden, die durch eine Salicylat-Intoleranz verursacht werden, können zuallererst durch Verzicht des auslösenden Agens reduziert werden. Ein Verzicht der verursachenden Nahrungsmittel und Stoffe setzt mitunter eine deutliche Umstellung der Lebensführung voraus. Auf Salicylat haltige Lebensmittel konsequent zu verzichten ist mitunter schwierig und kann langfristig auch zu ernährungsbedingten Mangelzuständen führen. Das Vorgehen sollte daher nicht ziellos sondern

strategisch gut aufgebaut sein. Zudem sollten folgende Joker genutzt werden:

Es ist bekannt, dass die Arachidonsäurekaskade ein auslösendes Momentum der Salicylat-Intoleranz ist. Mit mehrfach ungesättigten Fettsäuren, insbesondere hochwertige Omega3 Fettsäuren, lässt sich da gut gegensteuern.

Eventuelle Dysbiosen der Darmmikrobiota sollten dringend behoben werden, denn ein gesundes Mikrobiom hat wesentlichen Anteil an der Stabilisierung des Patienten. Unser stufenweises Vorgehen zeigt hier gute Erfolge.

Fazit

Die Salizylat-Intoleranz wird oft übersehen. Das liegt an der Vielzahl möglicher Auslöser. Also den Lebensmitteln, Medikamenten und Kosmetika, die Salicylate enthalten und zur Intoleranzreaktion beitragen können. Die Salicylat-Intoleranz zeigt unterschiedliche Symptome. Das macht den Nachweis schwierig. Einflussgrößen und Symptome sind sehr individuell, es gibt keine festen Regeln.

Liegt eine Salicylat-Intoleranz tatsächlich vor, so folgt mit der Anpassung der Ernährung und anderen Parametern die eigentliche Herausforderung für den Betroffenen.

Falls Sie Fragen Intoleranzen haben, so stehen wir Ihnen in der equalance Naturheilpraxis gerne zur Verfügung.

Literatur

- Baenker H.-W.: Salicylate intolerance: pathophysiology, clinical spectrum, diagnosis and treatment. Dtsch Arztebl Int. 2008 Feb;105(8):137-42.
- Day M. et. Al.: Food intolerances. 2024 Feb 1;54(2):27-31.
- Esmaeilzadeh H. et al.: Salicylate Food Intolerance and Aspirin Hypersensitivity in Nasal Polyposis. Iran J Immunol. 2017 Mar;14(1):81-88.
- Galli M; Occhipinti G; Angiolillo DJ.: Aspirin hypersensitivity and intolerance. Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother. 2024 May 4;10(3):173-174.
- Molderings G.J.; Baenker H.-W.: Salicylat-Intoleranz, Pseudo-Allergien, Mastozytose. München 2021.

Autor: © Dr. Andreas Wies (HP) equalance Naturheilpraxis, München 2024.