

# Atopie bei Kindern

Was der Begriff bedeutet - und was er nicht festlegt.

## „Das ist atopisch.“

Für viele Eltern klingt dieser Satz erst einmal wie die Diagnose einer chronischen Erkrankung. Tatsächlich beschreibt Atopie keine einzelne Krankheit, sondern eine Veranlagung des Immunsystems. Diese kann sich an Haut, Nase, Augen oder Bronchien zeigen. Sie kann aber auch mild bleiben oder vorübergehen.

**Atopie erklärt eine Neigung, nicht den Verlauf Ihres Kindes.**

## Veranlagung, nicht Festlegung

**Atopie heißt: Das Immunsystem ist zu Allergie geneigt.**

Es bildet leichter **IgE-Antikörper** gegen eigentlich harmlose Stoffe, zum Beispiel Pollen, Hausstaubmilben, Tierhaare oder bestimmte Lebensmittel. Diese Veranlagung ist familiär und genetisch mitgeprägt. Sie ist nicht „Schuld“ und lässt sich nicht einfach wegtherapieren. Sie ist aber auch nicht zwingend.

## Drei Formen, eine Veranlagung

*Atopie kann sich unterschiedlich zeigen: manchmal einzeln, manchmal kombiniert.*

### AUF DER HAUT

#### **Neurodermitis**

*Atopisches Ekzem*

Trockene, juckende, entzündete Haut.  
Oft im Säuglings- oder Kleinkindalter: Wangen, Kniekehlen, Ellenbeugen.

### IN NASE UND AUGEN

#### **Heuschnupfen**

*Allergische Rhinokonjunktivitis*

Niesen, Schnupfen, juckende Augen.  
Meist erst später im Schul- oder Jugendalter, oft saisonal.

### IN DEN BRONCHIEN

#### **Asthma**

*Allergisches Asthma bronchiale*

Husten, Pfeifen, Atemnot.  
Häufig bei Pollen, Tierkontakt oder Hausstaubmilben.

Drei mögliche Formen. Eine gemeinsame Veranlagung: der atopische Formenkreis.

# Der „atopische Marsch“

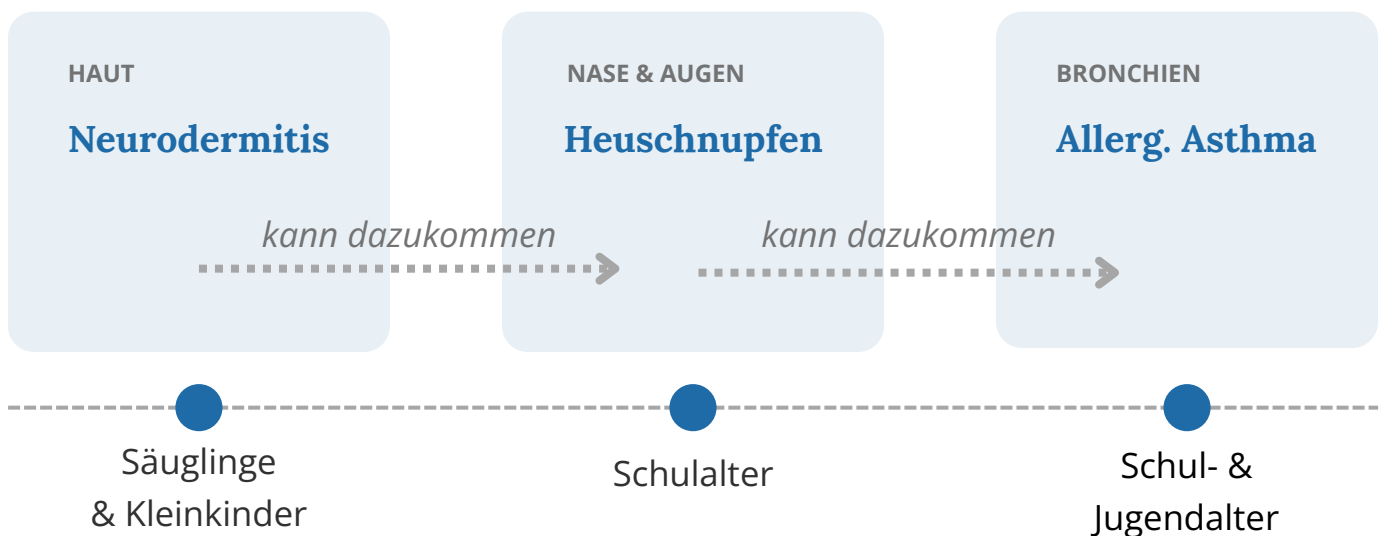
*Eine Möglichkeit, kein Schicksal.*

Bei manchen Kindern treten atopische Erkrankungen nacheinander auf: zuerst an der Haut, später an Nase und Augen, manchmal auch an den Bronchien. Ärztinnen und Ärzte nennen dieses Muster den „atopischen Marsch“.

Das Bild hilft beim Merken. Biologisch wandert aber nichts. Der Begriff beschreibt ein beobachtetes Muster, kein zwingendes Programm.

**Viele Kinder mit Neurodermitis bekommen nie Heuschnupfen. Viele mit Heuschnupfen entwickeln nie Asthma.**

## So kann das Muster aussehen



**Wichtig ist: „kann“, nicht „wird“. Veranlagung ist keine Vorhersage.**

# Die größten Sorgen - und was die Daten sagen

*Fünf häufige Sorgen rund um Atopie, auf Grundlage wissenschaftlicher Evidenz eingeordnet.*

## 1. *„Wenn mein Kind Neurodermitis hat, bekommt es bestimmt auch Asthma.“*

Nein. Die meisten Kinder mit Neurodermitis bekommen kein Asthma. Die Veranlagung erhöht das Risiko, garantiert aber nichts.

## 2. *„Atopie ist eine schwere chronische Krankheit.“*

Atopie ist keine Krankheit, sondern eine Veranlagung. Die einzelnen Erkrankungen sind in den meisten Fällen gut behandelbar. Viele werden mit dem Älterwerden milder.

## 3. *„Wenn beide Eltern Allergiker sind, kriegt unser Kind das auch.“*

Das Risiko ist erhöht, aber nicht 100 Prozent. Auch in stark belasteten Familien gibt es Kinder, die nichts entwickeln.

## 4. *„Wir müssen jetzt möglichst viele Allergene meiden, sonst wird es schlimmer.“*

Pauschales Meiden ist heute meist nicht die Grundregel. Bei Lebensmitteln gilt: viele Allergene altersgerecht einführen. Bei bekannten Inhalations-Allergien kann gezielte Reduktion sinnvoll sein. Die Praxis entscheidet individuell.

## 5. *„Wir lassen jetzt einen Allergietest machen, dann wissen wir Bescheid“*

Ein positiver IgE-Test allein bedeutet nicht, dass ein Kind krank ist oder etwas strikt meiden muss. Ein Test ist nur hilfreich, wenn er zu konkreten Beschwerden passt. Die Praxis ordnet ein.

# Beobachten. Behandeln. Begleiten.

*Drei Prinzipien für alle drei atopischen Erkrankungen.*

## **BEOBACHTEN**

Notieren Sie, wann Symptome auftreten: Jahreszeit, Orte, Tiere, Lebensmittel. Muster zeigen sich oft erst nach Wochen. Diese Beobachtungen sind in der Praxis Gold wert.

## **BEHANDELN**

Atopische Erkrankungen sind in der Regel gut behandelbar. Gute Behandlung heilt die Veranlagung nicht, aber sie reduziert Beschwerden und Entzündung. Seien Sie konsequent. Halbe Therapien helfen halb.

## **BEGLEITEN**

Vieles wird mit den Jahren milder. Ihr Kind ist nicht „krank“, es hat eine Veranlagung, mit der man gut leben kann.

## **Drei Fragen, die beim Einordnen helfen**

- 1.** Welche Rolle spielt die atopische Veranlagung bei den aktuellen Beschwerden?
- 2.** Worauf sollen wir zu Hause achten, und wann sollten wir wiederkommen?
- 3.** Was können wir im Alltag tun, damit die Beschwerden möglichst ruhig bleiben?

# Quellen

## Leitlinien (AWMF / Fachgesellschaften)

AWMF-Register Nr. 013-027 (S3) Atopische Dermatitis / Neurodermitis. Version 4.5 mit Teilaktualisierung 2025, Stand 25.02.2026.

AWMF-Register Nr. 061-016 (S3) Allergieprävention. Version 4.0, Stand 07.12.2021, gültig bis 12/2026.

Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma (S3). AWMF-Register Nr. nvl-002. Version 5.0, Stand 23.08.2024.

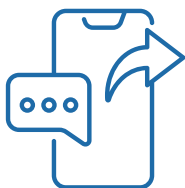
## Internationale Empfehlungen

GINA: Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2025 Update.

Halken S, Muraro A, de Silva D, et al. EAACI guideline: Preventing the development of food allergy in infants and young children. *Pediatric Allergy and Immunology*. 2021;32(5):843–858.

## Cochrane Reviews

Kelleher MM, Cro S, Cornelius V, et al. Skin care interventions in infants for preventing eczema and food allergy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022;11:CD013534.



## Nutzung & Weitergabe

Dieses PDF darf unverändert weitergegeben und vervielfältigt werden.

**Lizenz: CC BY-NC-ND 4.0** (Namensnennung – nicht kommerziell)

→ Weitergabe und Vervielfältigung erlaubt

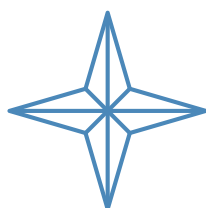
→ Keine kommerzielle Nutzung oder inhaltliche Veränderung

Vollständige Nutzungsbedingungen und Informationen zu barrierefreien Versionen:

[www.serrava.com/für-institutionen](http://www.serrava.com/für-institutionen)

Version 1.0, Stand 05/2026

Nächste geplante Aktualisierung: 05/2027



**SERRAVA**  
Kompass