

Allergien und allergischer Schock bei Kindern

Dr. med. Susanne Hämmerling
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Heidelberg

Allergische Erkrankungen im Kindesalter

- Neurodermitis = atopische Dermatitis
- Nahrungsmittelallergien
- Heuschnupfen
- Asthma
- Selten: Insektengiftallergie, Medikamentenallergie
- Anaphylaxie = schwere allergische Reaktion

Warum haben manche Kinder Allergien?

- Zum Teil familiär bedingt dh angeborene Empfindlichkeit
- Einflüsse in Schwangerschaft oder Säuglings/-
Kleinkindalter
- Individuelle Auslöser können Allergiesymptome auslösen

Wie kann man feststellen, ob jemand eine Allergie hat?

- Anamnese der auftretenden Symptome
- Hauttest oder Blutuntersuchung (Immunglobulin E= IgE = Allergie-Antikörper)
- Provokationstest (z.B. bei Nahrungsmittelallergie, Medikamentenallergie)

Neurodermitis= atopische Dermatitis

- ab dem Säuglingsalter, wird bei großem Anteil bis zum 4.Lebensjahr besser oder geht weg
- Ursache:
 - „undichte Haut“, so dass Haut trocken wird und sich entzünden kann (dh Rötung, Juckreiz, evtl. Nässen)
 - Selten Allergien (1/3 der Säuglinge/Kleinkinder mit schwerer Neurodermitis haben eine Nahrungsmittelallergie, bei Jugendlichen evtl. Pollenallergie)
- Therapie: Eincremen! Bei Entzündung Cortison-Creme

Heuschnupfen

- **16% der Kinder:** ab dem Schulalter, Jugendliche, Erwachsene
- Juckende, gerötete, tränende Augen (klares Sekret)
- Nase: Juckreiz, Niesen, klarer Schnupfen
- Allgemein: Schlappheit, müde
- Auslöser: Birkenpollen (Frühjahr), Gräserpollen, Hausstaubmilben, Tierhaare
- Therapie: Nasenspray und/oder Augentropfen, Antihistaminika Tabletten/Saft
- Hyposensibilisierung: Spritze oder Tablette über 3 Jahre

Asthma

- **ca. 10% der Kinder**

- Ab dem Schulalter (evtl. Vorstufen als Kleinkind)
- Husten, Luftnot, Druckgefühl, pfeifendes Atemgeräusch
- Überempfindliche Bronchien, die sich verengen durch bestimmte individuelle Auslöser
- Auslöser: Allergien, körperliche oder psychische Belastung, Tabakrauch, Luftverschmutzung, evtl. Parfum
- Therapie:

Asthmaspray: Bedarfs-/Notfallspray Salbutamol=
Bronchienerweiterer, bei starkem Asthmaanfall Cortisontabletten.

Dauertherapie Cortison-Inhalation antientzündlich

Hyposensibilisierung

Asthmaschulung

Nahrungsmittelunverträglichkeiten

- Nicht alles was wie eine Nahrungsmittelallergie aussieht, ist eine Nahrungsmittelallergie!
- Zöliakie: Glutenunverträglichkeit kann zu Bauchschmerzen, Blähungen und Durchfall führen. Geringe Gewichtszunahme
- Laktoseintoleranz: Unverträglichkeit von Milchzucker führt zu Durchfall und Blähungen aufgrund von Enzymmangel im Darm
- Rötung um den Mund durch z.B. Tomate, Erdbeere, Paprika, Zitrusfrüchte durch Säure, Aromastoffe
- Ein Lebensmittel sollte nur gemieden werden, wenn eine Allergie/Unverträglichkeit gesichert ist, sonst besteht das Risiko von Mangel an Vitaminen, Kalzium etc. !

Nahrungsmittelallergien

- Ab dem Säuglingsalter, später seltener (ca 4%)
- Wird durch Allergie-Antikörper (IgE) hervorgerufen
- **Häufigste Auslöser**
 - Kuhmilch (2,5%) im 1. Lebensjahr (ca. 90% geht weg !)
 - Hühnerei (1,3%) (60-70% geht weg)
 - Erdnuss (0,5%)
 - Weizen
 - Soja
 - Nüsse
 - Fisch

Pollenassoziierte Nahrungsmittelallergie

- Bei Jugendlichen und Erwachsenen: häufigste Nahrungsmittelallergie
- durch Kreuzreaktion auf (Birken-)Pollen
- Kribbeln/Juckreiz im Mund und Hals bei rohem Stein- und Kernobst, roher Karotte, roher Haselnuss etc.
- in der Regel ungefährlich!

Symptome der Nahrungsmittelallergie

- Haut (50%): Juckreiz, Hautausschlag, Nesselsucht/Quaddeln, Hautschwellung, Verschlechterung Neurodermitis
- Magen-Darm-Trakt (25%): Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Durchfall
- Atmung (15-25%): Schnupfen, Schwellung im Hals, Heiserkeit, Husten, enge Bronchien
- Kreislaufprobleme: Schwindel, apathisch, niedriger Blutdruck
- **Anaphylaxie**= schwere allergische Reaktion an mehreren Stellen am Körper

Therapie der Nahrungsmittelallergie

- Auslöser meiden!
- Schulung des Kindes/Familie zu Auslöser durch Ernährungsberatung, Allergenkennzeichnungsverordnung
- Therapie je nach Schweregrad z.B. Antihistaminika, Therapie der Anaphylaxie
- Erdnussallergie: orale Hyposensibilisierung kann vor Spuren schützen

Anaphylaxie= schwere allergische Reaktion an mehreren Stellen am Körper

- Haut: Juckreiz, Hautausschlag, Nesselsucht/Quaddeln, Hautschwellung
- Magen-Darm-Trakt: Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Durchfall
- Atmung: Schnupfen, Schwellung im Hals, Heiserkeit, Husten, enge Bronchien
- Kreislaufprobleme: Schwindel, apathisch, niedriger Blutdruck

Anaphylaxie= schwere allergische Reaktion

- Sehr selten, sehr selten Todesfälle bei Kindern
- Stadium 1 (leichte z.B. Hautreaktion, Übelkeit) bis Stadium 4 (lebensbedrohliche Reaktion = allergischer Schock)
- Entwickelt sich Minuten bis 2 Stunden nach Kontakt mit Allergieauslöser
- Bei Kindern am häufigsten: Nahrungsmittel (Erdnuss, Haselnuss, Milch, Ei), Insektenstiche (Biene/Wespe), Medikamente
- Notfallmedikamente und Anaphylaxieausweis sollte Kind stets bei sich tragen!
- Anaphylaxie-Schulung

Therapie bei anaphylaktischen Reaktionen

Bei Beginn der allergischen Reaktion oder versehentlichem Verzehr von Allergie-Nahrungsmittel:

- Antihistaminikum z.B. Fenistil, Cetirizin, Loratadin (Tropfen, Saft, Tabletten)
- Cortison (Saft, Zäpfchen)

bei Kreislauf- oder Atemsymptomen dh schwerer Reaktion:

- Adrenalin-Pen (Einmalspritze zum Selberspritzen)
- Salbutamol-Spray bei Atemnot

Adrenalin- Autoinjektor = Pen = Einmalspritze

- Ist das wichtigste Medikament bei einer schweren allergischen Reaktion !
- bei Kreislauf- oder Atemsymptomen verabreichen !
- Wirkt schnell! Innerhalb von 2-3 Minuten
- Gabe in den äußeren seitlichen Oberschenkel
- Handhabung sollte geübt werden (Videos, Trainingspens)
- Notruf absetzen! 112



Bilder Fastjekt

Therapie bei anaphylaktischen Reaktionen

- bei Atemnot zusätzlich:
Salbutamol-Spray



Anaphylaxie-Ausweis

Anaphylaxie-Pass

Erste Hilfe bei schweren allergischen Reaktionen



Foto

Max Mustermann

Name

1.1.2010

Geburtsdatum

Im Notfall benachrichtigen (Name, Telefonnummer)

Folgende Allergien können beim Inhaber dieses Notfallpasses eine Anaphylaxie (schwere allergische Reaktion) auslösen.

Bekannte Anaphylaxie-Auslöser:

Erdnuss

Der Patient leidet unter Asthma:

ja (höheres Risiko für schwere Reaktion)

Die oben genannten Auslöser müssen konsequent gemieden werden. Anaphylaktische Reaktionen können lebensbedrohlich sein. Anaphylaxiegefährdete Patienten müssen daher immer – auch im Flugzeug – ihre Notfallmedikamente verfügbar haben und bei einem Notfall die innen aufgeführten Maßnahmen durchführen.

Bitte bewahren Sie diesen Notfallpass bei Ihrem Notfallset auf.

Der Druck des Passes wurde ermöglicht durch:

Arztstempel:



Anzeichen beginnender Reaktion

Haut:

- Quaddeln (Nesselausschlag)/ Hautrötung
- Schwellung von Lippen und Gesicht
- Jucken (Handflächen/ Fußsohlen/ Genitalbereich)

oder

Magen-Darm:

- Übelkeit/ Erbrechen/ Bauchschmerzen/ Durchfall
- Kribbeln in Mund und Rachen

Sonstige:

- Fließschnupfen/ unbestimmtes Angstgefühl/ Schwindel



Erste Hilfe-Maßnahmen

1. Notarzt (112) verständigen!
2. Antihistaminikum und Kortison aus dem Notfallset des Patienten verabreichen

Fenistil 30 Tropfen
(Name des Antihistaminikums und Menge eintragen)

Decortin 50mg 1 Tablette
(Name des Kortisons und Menge eintragen)

3. Adrenalin-Autoinjektor bereithalten und Patient auf weitere Anaphylaxie-Anzeichen hin beobachten

Anzeichen schwerer Reaktion

Atemwege:

- Plötzliche Heiserkeit/ Husten/ pfeifende Atmung/ Atemnot

Herz-Kreislauf:

- Blutdruckabfall/ Bewusstlosigkeit

Gleichzeitiges oder aufeinander folgendes Auftreten von Symptomen an unterschiedlichen Organen
Haut/ Magen-Darm/ Atemwege/ Kreislauf

Jede Reaktion nach

Erdnuss
(z.B. Wespenstich/ Verzehr von Kuhmilch/ Erdnuss ...)



Erste Hilfe-Maßnahmen

1. Adrenalin-Autoinjektor in den seitlichen Oberschenkelmuskel verabreichen (s. Abbildung).

Fastjekt 300
(Name des Adrenalin-Autoinjektors eintragen)

2. Patientenlagerung:

- bei Atemnot: hinsetzen
- bei Kreislaufbeschwerden: hinlegen
- bei Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage

3. Bei Atemnot soweit verordnet zusätzlich Spray anwenden (ggf. kurzfristig wiederholen)

Salbutamol 2 Hubs
(Name des Sprays eintragen)

4. Notarzt (112) verständigen!

5. Antihistaminikum und Kortison verabreichen (siehe beginnende Reaktion)

Bei 2 Helfern parallel agieren/ Patient nicht allein lassen.

Im Zweifelsfall Adrenalin-Autoinjektor verabreichen!



AUFKLEBER
ZUR ANWENDUNG DES VERSCHRIEBENEN
ADRENALIN-AUTOINJEKTORS AUFBRINGEN

Rechtliches für Ersthelfer

- Handelt die Erste Hilfe leistende Person nach bestem Wissen und Gewissen und leistet sie - ihren Fähigkeiten entsprechend - die ihr bestmögliche Hilfe, so braucht sie grundsätzlich weder mit Schadensersatzansprüchen noch mit strafrechtlichen Konsequenzen zu rechnen. Selbst wenn ihr bei der Hilfeleistung ein Fehler unterlaufen sollte, bleibt sie straffrei, da sie in jedem Falle ihre Hilfe leistete, um einem anderen Menschen zu helfen
- Pflicht zur Hilfeleistung: Grundsätzlich macht sich jeder Mensch gemäß §323c Strafgesetzbuch wegen unterlassener Hilfeleistung strafbar, wenn er bei einem Notfall nicht unverzüglich die ihm bestmögliche (seinen Fähigkeiten entsprechende) Hilfe leistet.

Fazit: Allergische Erkrankungen im Kindesalter

- Neurodermitis = atopische Dermatitis
- Nahrungsmittelallergien
- Heuschnupfen
- Asthma
- Anaphylaxie = schwere allergische Reaktion
- Wichtigstes Medikament in der Anaphylaxie ist der Adrenalin-Pen !