

Schreiben Sie uns!
 redaktion.mmw@springer.com
 Springer Medizin, Redaktion MMW,
 Aschauer Str. 30, 81549 München

Anaphylaxiebehandlung

Bienengift: Nicht mit Adrenalin geizen!

Mehrere Bienenstich-Opfer mit anaphylaktischen Reaktionen in einem Freibad – so dramatisch ging es zu in einer Arztgeschichte in Ausgabe 20/2019, S. 30. Ein Leser stutzte bei der Schilderung allerdings.

— Die Erlebnisgeschichten in der MMW sind unterhaltsam – leider bekam ich aber beim Lesen des Artikels „Da wird jeder Bienenstich zum Glücksspiel“ erhebliche Bauchschmerzen. Der Kollege beschreibt eine typische anaphylaktoide Reaktion (Stufe 2) nach Bienenstich. Aufgrund der eingetretenen Kreislaufprobleme wäre sicherlich die sofortige intramuskuläre Gabe von Adrenalin indiziert gewesen, i.v. Kortison und Antihistaminikum wirken viel zu langsam.

Das ist ein klassischer Fehler in der Anaphylaxiebehandlung. Ich frage mich immer wieder, warum die Kollegen sich scheuen, bei Anaphylaxien Adrenalin zu verabreichen.

Ich würde daher den Artikel umbenennen in: „Da wird jede Behandlung nach Bienenstich zum Glücksfall“.

**Dr. Guido Rose, Innere Medizin –
 Pneumologie – Allergologie,
 Markt 6, D-97421 Schweinfurt**

Antwort des Autors:

Ich habe bei meiner Falldarstellung nicht erwähnt, dass dieser Notfall sich bereits vor über 30 Jahren ereignet hat. Damals war man mit Adrenalininjektionen sehr zurückhaltend. Der Grund: Adrenalin kann bei Patienten mit bekannter und unbekannter schwerer KHK oder hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie, aber auch bei anderen schweren Herzkrankheiten und Hyper-



Und sie hat das Biest gar nicht provoziert!

thyreose zu Todesfällen führen. Auch heutzutage wird empfohlen, Patienten vor der Ausstattung mit einem Adrenalin-Autoinjektor durch einen Kardiologen untersuchen zu lassen.

Abgesehen davon und angewendet auf unsere Zeit hat der Kollege völlig Recht. Heutzutage hätte man bei dieser wahrscheinlich anaphylaktoiden Reaktion auf Bienengift gemäß der (leider nun auch schon acht Jahre alten) Leitlinie „Diagnose und Therapie der Bienen- und Wespengiftallergie“ Adrenalin injiziert. Es ist schon erstaunlich, wie sich im Lauf der Jahrzehnte die therapeutische Empfehlung ändert.

Betablocker z. B. galten während meines 3. Staatsexamens bei Herzinsuffizienz als kontraindiziert. Im Staatsexamen wäre man durchgefallen, wenn man einem Herzinsuffizienten Betablocker verordnet hätte. Heute gehören Betablocker zu den wirksamsten Medikamenten bei Herzinsuffizienz.

Oder ein anderes Beispiel: Früher wurden alle älteren Patienten „digitalisiert“ unter der Vorstellung, dass jedes ältere Herz positiv inotrope Digitalisglykoside braucht. Digitalisintoxikationen waren an der Tagesordnung. Außerdem hat man die Herzinsuffizienz mit dieser Medikation vorangetrieben.

**Dr. Rainer Hakimi,
 Schickhardtstr. 33, D-70199
 Stuttgart**

Am Ende des Berufslebens noch eine Honorarkürzung

Ich hatte ein Fortbildungszertifikat bis Ende Juni 2019. Ab August bezog ich dann aber Rente und hatte geplant, die Praxis zu schließen. Ich hätte also für einen Monat als Kassenspezialist fünf Jahre lang 250 Punkte sammeln müssen. Habe ich nicht. Weil ein Kollege noch Interesse an der Praxis signalisiert hatte, gab ich meine Kassenzulassung dann erst am 15. Dezember zurück. Somit habe ich zwei Quartale länger gearbeitet.

Die KV hat mir für das 3. Quartal 2019 gleich 3.000 Euro abgezogen wegen des fehlenden Zertifikats und wird das fürs 4. auch tun. Ich habe Widerspruch eingelegt. Ja, so wird einem nach jahrzehntelangem Honorarbetrieb durch EBM-Budgets, GOÄ-Verschleppung und fehlendem Verkaufserlös der Ausstieg aus dem Kassenspezialistdasein noch mal extra versüßt.

Dr. Henning Fischer, Herford