Fußnote zu: Leitlinie zu Akuttherapie und Management der Anaphylaxie

Fußnote zu: Allergo J Int 2014;23:96–112
DOI: 10.1007/s40629-014-0009-1

Seit Veröffentlichung der Leitlinie „Akuttherapie und Management der Anaphylaxie“ haben uns verschiedentlich Fragen zur Dosierung von Adrenalin bei intravenöser Applikation erreicht.

Insbesondere wurde die angegebene Gabe von 10 ml einer 1 : 10 Verdünnung von 1 mg Adrenalin (Suprarenin) intravenös als zu hoch empfunden; es wurden höhere Verdünnungen vorgeschlagen.

Die Leitliniengruppe hat die Problematik noch einmal intensiv diskutiert und folgende ergänzende Erklärung abgefasst. Die folgende Stellungnahme soll als ergänzende Erklärung der Tabellen 6 und 7 dienen:

1. Die Angaben in den Tabellen müssen im Zusammenhang mit dem Text der Leitlinie gelesen werden: Die intravenöse Applikation von Adrenalin wird erst bei Versagen der intramuskulären Gabe empfohlen, als Lösung von 0,1 mg/ml unter kontinuierlicher Kontrolle der Kreislaufparameter in Abhängigkeit von Wirkung und Nebenwirkungen. Diese Konzentration entspricht den bisherigen Empfehlungen in Positionspapieren und Leitlinien. Die Dosierung kann je nach Ansprechen in einzelnen Boli mit 0,5 ml (50 µg) erfolgen.
2. Falls organisatorisch durchführbar ist bei Nicht-Reanimationsbedingungen eine langsame genauere Titration durch eine höhere Verdünnung – z. B. 1 mg Adrenalin in 100 ml NaCl 0,9 %, d. h. eine Lösung von 10 µg/ml oder sogar 1 mg Adrenalin in 250 ml NaCl 0,9 % (4 µg/ml) – zu empfehlen, die auch unter kontinuierlicher Kontrolle der Kreislaufparameter in Abhängigkeit von Wir-

kung und Nebenwirkungen verabreicht wird. Hier wird bei Erwachsenen eine Gabe von 1 bis 10 (bis 15) µg/Min. unter Monitorkontrolle empfohlen. Die Dosierung kann nach klinischem Ansprechen und Nebenwirkungen angepasst werden.

Prof. Dr. Dr. Johannes Ring

Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie
 am Biederstein
 Technische Universität München
 Christine Kühne Center for Allergy Research and Education (CK-Care)
 Biedersteiner Straße 29
 80802 München, Deutschland
 E-Mail: johannes.ring@lrz.tu-muenchen.de

Zitierweise

Ring J, Beyer K, Biedermann T, Bircher A, Duda D, Fischer J, Friedrichs F, Fuchs T, Gieler U, Jakob T, Klimek L, Lange L, Merk HF, Niggemann B, Pfaar O, Przybilla B, Rueff F, Rietchel E, Schnadt S, Seifert S, Sitter H, Varga E-M, Worm M, Brockow K. Addendum to: Guideline for acute therapy and management of anaphylaxis. S2 Guideline of the German Society for Allergology and Clinical Immunology (DGAKI), the Association of German Allergologists (AeDA), the Society of Pediatric Allergy and Environmental Medicine (GPA), the German Academy of Allergology and Environmental Medicine (DAAU), the German Professional Association of Pediatricians (BVKJ), the Austrian Society for Allergology and Immunology (ÖGAI), the Swiss Society for Allergy and Immunology (SGAI), the German Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (DGAI), the German Society of Pharmacology (DGP), the German Society for Psychosomatic Medicine (DGPM), the German Working Group of Anaphylaxis Training and Education (AGATE) and the patient organization German Allergy and Asthma Association (DAAB). Allergo J Int 2016; 25: 67

DOI: 10.1007/s40629-016-0101-9

Englische Fassung

<http://link.springer.com/journal/40629>