

Kinder: Nächtliches Asthma häufig übersehen

Eine normale Lungenfunktion am Tag schließt bei Kindern nächtliche Bronchokonstriktionen nicht aus. Die Beschwerden können die kognitiven Funktionen der Kinder beeinträchtigen.

Die Lungenfunktion unterliegt einem deutlichen zirkadianen Rhythmus, wobei die Atemwege tagsüber weiter sind als nachts. Die Lungenfunktion erreicht um 4 Uhr nachmittags ihr Optimum und nachts um 4 Uhr das Minimum. Die Unterschiede lassen sich bereits beim Gesunden nachweisen, sind aber beim Asthmatiker noch stärker ausgeprägt.

Dennoch klagt nur eine Minderheit von asthmakranken Kindern über

Das nokturnale Asthma könne leicht übersehen werden, weil viele Kinder die Beschwerden nicht spontan angeben. Denn tagsüber seien die meisten Kinder beschwerdefrei. Auch in der Spirometrie gebe es schon am Tag darauf keine Hinweise mehr auf die zurückliegende nächtliche Bronchokonstriktion. Im eigenen Kollektiv hätten 98% der Kinder FEV1-Werte im Normalbereich (definiert als > 90% der erwarteten Werte).

Die Ursachen für nächtliches Asthma sind vielfältig, oft treffen endogene mit exogenen Faktoren zusammen. Zu ersteren gehört ein Abfall der Katecholamine und der Beta-2-Rezeptordichte während der Nacht. Sie können eine Bronchokonstriktion induzieren und zusammen mit dem Abfall der Kortisonwerte die Freisetzungsrates von Mediatoren aus Entzündungszellen erhöhen. Es gebe außerdem Hinweise dafür, daß die Atemwegsentzündung nachts stärker sei als tagsüber. Dagegen scheint die früher angenommene nächtliche Vagusstimulierung den Durchmesser der Atemwege nicht zu beeinflussen.

Zu den exogenen Faktoren gehören die Allergene der Hausstaubmilbe aus Matratzen. Aber auch Tierepithelien könnten einen negativen Einfluß haben, selbst bei reinen Hausstaubmilbenallergikern: Katzen und Hunde im Schlafzimmer könnten zu einer Verschlechterung der nächtlichen FEV1-Werte führen, wenn sie im Schlafzimmer gehalten werden und dort Staub aufwirbeln.

Nächtliche Asthmasymptome sollten immer ernst genommen werden, auch wenn die Patienten sie ver-

Meloxicam: Cave Hautschäden

Das nicht-steroidale Antirheumatikum Meloxicam kann offenbar Angioödem und andere Hautschäden verursachen. Jede siebte unerwünschte Arzneimittelwirkung dieses neuen Antirheumatikums betrifft die Haut: Es dominieren Juckreiz, Hautausschlag und Urtikaria. 25mal wurde über Angioödem berichtet, fünfmal über ein Stevens-Johnson-Syndrom.

40% der seit der Markteinführung vor 2 Jahren an die britische Arzneimittelbehörde gemeldeten Störwirkungen betrafen den Verdauungstrakt. Ende 1997 besetzte der Hersteller in Deutschland die Warnhinweise zu gastrointestinalen Störungen. Nun sind nach Auskunft von Boehringer Ingelheim ergänzende Texte zu Hautreaktionen in Vorbereitung. (red)

Quelle: arznei-telegramm 10/98

schweigen (oder nicht richtig zuordnen). Die Symptome zeigen laut Meijer meist einen schweren Verlauf der Erkrankung an. Eine kürzlich erschienene Studie bestätigt dies. Dr. G. Stores von der Oxford Universität hat 21 Kinder mit nokturnalem Asthma und 18 gesunde Kinder untersucht. Die Asthmakinder berichteten häufiger über Schlafstörungen. Sie waren deshalb tagsüber müder als ihre Mitschüler. Die Folge: Sie schnitten in kognitiven Tests deutlich schlechter ab und zeigten Hinweise auf Depressionen oder Verhaltensstörungen.

Daraufhin wurde bei 15 Kindern die Medikation in der Klinik neu eingestellt. Bei 4 Kindern mußte die Dosis der inhalativen Steroide erhöht werden, 10 wurden jetzt zusätzlich mit Salmeterol behandelt. 4 Wochen später hatten sich bei den Kindern die kognitiven Störungen und die Gemütslage stabilisiert. (rme)

Quelle: Meijer G G et al.: The pathogenesis of nocturnal asthma in childhood. Clin Exp Allergy 1998; 28: 921-6. - Stores G et al.: Sleep and psychological disturbance in nocturnal asthma. Arch Dis Child 1998; 78: 413-9.



Foto: Vorsorgeinitiative

Meist erfährt man es erst durch Nachfragen: Viele asthmakranke Kinder wachen wegen Atembeschwerden nachts häufiger auf. Tagsüber sind sie dann müde und unkonzentriert.

nächtliche Beschwerden. Ein Erfolg der Therapie mit inhalativen Kortikoiden? Dr. G. G. Meijer von der Beatrix Kinderklinik in Groningen/Niederlande bestreitet dies: Auf Nachfrage gäben viele Kinder an, daß sie nachts häufig wegen Atembeschwerden aufwachen. Nach seinen Erfahrungen berichten 74% der Kinder nächtliche Symptome oder eine frühmorgendliche Dyspnoe. 6% der Kinder hatten die Beschwerden sogar jede Nacht.