

## Ahnungslos bei Anaphylaxie?

Anaphylaktische Reaktionen sind potenziell lebensbedrohlich. Trotzdem ist erstaunlich wenig über Klinik und auslösende Faktoren vor allem bei Kindern bekannt. Diesen Missstand wollte ein Pädiater-Team der Berliner Charité mit einer deutschlandweit erhobenen retrospektiven Fallsammlung beheben.

**K**inderärzte aus ganz Deutschland wurden durch Rundschreiben und Aufrufe in Fachzeitschriften gebeten, mithilfe eines eigens zu diesem Zweck entwickelten Fragebogens über anaphylaktische Reaktionen bei ihren Patienten unter 12 Jahren in den letzten 12 Monaten zu berichten. Insgesamt 93 Pädiater, davon 21 in der Klinik tätig und 72 niedergelassen, meldeten 103 Fälle.

Die betroffenen Kinder waren zwischen 3 Monate und 12 Jahre alt, 58% waren Jungen. Unter Asthma litten 45% der Kinder, 46% hatten eine atopische Dermatitis, 33% Nahrungsmittelallergien und 10% eine allergische Rhinokonjunktivitis. Häufigste Auslöser der anaphylaktischen Reaktion waren mit 57% Nahrungsmittel – allen voran Erdnüsse und Baumnüsse –, gefolgt von Insektenstichen (13%) und spezifischer Immuntherapie (12%). Bei 8% der Fälle war der Auslöser unbekannt. Reaktionen vom Grad I bzw. II traten bei 3% bzw. 21% auf, 52% der Reaktionen wurden als schwere systemische Reaktionen (Grad III) eingestuft und 24% der Kinder hatten Episoden mit kardiovaskulären Symptomen (Grad IV). Tödliche Verläufe wurden nicht gemeldet. Bei 25% der Fälle trat die Reaktion zum

**Tabelle. Auslöser anaphylaktischer Reaktionen bei 103 Kindern**

Nahrungsmittel	59
— Erdnuss	12
— Baumnuss	12
— Kuhmilch	8
— Fisch	8
— Hühnerei	4
— Sonstige	15
Insektenstich	13
Hyposensibilisierung	12
Arzneimittel	6
Sonstige/Unbekannt	13

wiederholten Male auf, zur Hälfte ausgelöst durch das gleiche Allergen. Adrenalin als Notfallmedikament erhielten 20% der Kinder, bei 8% wurde es intravenös appliziert. Selbst von den Patienten mit Grad-IV-Reaktion waren nur 36% mit Adrenalin behandelt worden, 24% davon intravenös. 79% der Kinder erhielten nach der Episode eine Notfallausrüstung, 17% eine Adrenalin-Autoinjektor-Verordnung.

Die Autoren schließen aus ihren Ergebnissen auf eine nach wie vor große Unsicherheit im Umgang mit anaphylaktischen Reaktionen bei den Eltern der Kinder, aber auch bei den behandelnden Ärzten und fordern entsprechende Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen.

**Fazit:** Anaphylaktische Reaktionen im Kindesalter werden vor allem durch Nahrungsmittelallergene ausgelöst. Bei den Patienten kommt es nicht selten zu wiederholten Reaktionen. Die Notfallversorgung der betroffenen Kinder ist uneinheitlich und häufig unzureichend. *bk*

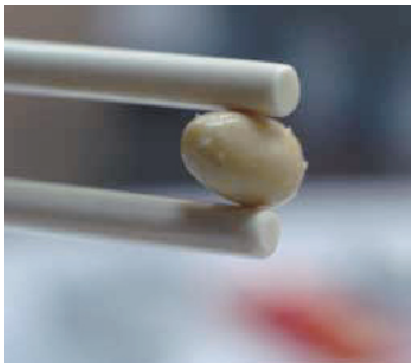


Foto: stock.xchng

**Auch in Deutschland gehört die Erdnuss zu den häufigen Anaphylaxie-Auslösern bei Kindern.**

**Mehl A et al.** Anaphylactic reactions in children – a questionnaire-based survey in Germany. *Allergy* 2005; 60: 1440–5