

Auch bei Kindern

Adrenalin first bei Anaphylaxie

Die sofortige Gabe von Adrenalin i.m. ist, neben dem Beenden der Allergenexposition, die erste Wahl in der Notfalltherapie einer Anaphylaxie. Wann, wie und wie viel sollte bei Kindern gespritzt werden?



Ein 8-jähriges Mädchen setzt sich eine Adrenalin-Autoinjektion.

© IAN BODDY / SCIENCE PHOTO LIBRARY (Symbolbild mit Fotomodel)

— Bei typischen Zeichen einer systemischen anaphylaktischen Reaktion – bei Kindern häufig Dyspnoe, Giemen oder Stridor, selten auch Tachykardie und Schock – sollte die intramuskuläre Gabe von Adrenalin unbedingt an erster Stelle stehen, betonte Prof. Fred Zepp, Uniklinikum Mainz: „Adrenalin i.m. wirkt in weniger als 5 Minuten, während Antihistaminika 30 und Kortison bis zu 60 Minuten benötigen.“

Bei intramuskulärer Gabe sei mit „keinen relevanten schwerwiegenden Kompli-

kationen“ zu rechnen; zumindest nicht, wenn man in der empfohlenen Dosierung bleibe. Die optimale Dosierung liegt nach Empfehlung der pädiatrischen Notfallmedizin bei 0,1 ml/10 kg KG Adrenalin 1:1.000 pur i.m. (max. 0,5 ml). Zepp riet, Adrenalin unverdünnt zu spritzen, um das Volumen möglichst klein zu halten. Dies geschehe am sinnvollsten über eine 1-ml-Spritze mit aufgesetzter Subkutankanüle in den M. vastus lat. oder den M. deltoideus. „Seien Sie in der Notfallsituation nicht zu zögerlich!“, mahnte der Experte. In den letzten Jahren habe man eine deutliche Zunahme bei den anaphylaxiebedingten Klinikeinweisungen gesehen.

■ Dr. Elke Oberhofer

▪ Praxis Update 2019, 5./6. April 2019 in München

Praxis Update 2020

- 8. und 9. Mai 2020, Berlin und Köln
- 15. und 16. Mai 2020, Wiesbaden und München
- 5. und 6. Juni 2020, Hamburg

→ Anmeldung: <https://praxis-update.com/anmeldung2020/>



Hier steht eine Anzeige.

