Allergien im Kindes- und Jugendalter

Dr. med. Jörg Hofmeister
Kinder- & Jugendmedizin | Allergologie | Neonatologie

vhs Volkshochschule Nördlicher Breisgau

Alles Gute.
KVBW
Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Warum sind Allergien für mich ein Thema?

Allergien sind spannend

Allergie kann alle Altersstufen betreffen

Allergie kann im Alltag belasten

Wir können teilweise vorbeugen

Wir können meist gut behandeln

Meine Motivation heute:

- Ihnen einen interessanten Einblick vermitteln
- Allergien verständlicher werden lassen
- Vorbeuge- und Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen

Was möchte ich mit ihnen besprechen?

- Wie kommt es zu Allergien bei Kindern?
- Was für allergische Erkrankungen gibt es?
- Wie werden Sie diagnostiziert?
- Wie können wir behandeln?
- Warum nehmen Allergien zu?
- Können wir vorbeugen?
- Blick in die Zukunft ?
- Ihre Fragen?

- zu meiner Person:

Dr. med. Jörg Hofmeister
Kinder- & Jugendmedizin | Allergologie | Neonatologie

.

Kinder- und Jugendmedizin seit 1995

1995 – 2004	Kinderklinik Offenburg
1997 - 1998	Kinderarztpraxis Oberkirch
2004 – 2005	St. Josefs Krankenhaus, Freiburg
2005 – 2008	Universitäts - Kinderspital Basel
Seit 2008	**Praxis in Denzlingen, im Sommerhof, Schwarzwaldstr.3**

Welche allergischen Erkrankungen fallen ihnen ein?

Neurodermitis

Heuschnupfen

Asthma bronchiale

Insektengiftallergie

Nahrungsmittelallergie

Medikamente

Was ist all diesen Krankheiten gemeinsam?

Allergische Erkrankungen sind durch eine überschießende Reaktion auf in der Regel harmlose Umweltfaktoren charakterisiert.

mögliche Allergene:

- Pollen
- Hausstaubmilben
- Nahrungsmittel
- Insektengifte
- Kontaktstoffe
- Medikamente
- ...

Sind wir allergisch von Geburt oder werden wir allergisch?

Allergie

Toleranz

Sind wir allergisch von Geburt oder werden wir allergisch?

Allergie?

Toleranz?

Sind wir allergisch von Geburt oder werden wir allergisch?

„In westlichen Industrienationen ist **allergisches Asthma die häufigste chronische Krankheit** im Kindesalter"

„Moderne Haushalte sind möglicherweise zu keimfrei, um das Immunsystem zu stärken"

Eine Körperabwehr, die noch im Aufbau ist, muss lernen, harmlose Fremdstoffe zu tolerieren."

Allergie?

Toleranz?

Sind wir allergisch von Geburt oder werden wir allergisch?

50% Vererbung

Elternteile leiden an Atopie

Kein Elternteil	**5-15%**
Ein Elternteil	**20-40%**
Beide Elternteile	**40-60%**
+ gleiches Krankheitsbild	**60-80%**

50% Umwelt

Stress
Hygiene
Allergien
Klima
Ernährung
Tierhaare und Federn
Infekte

NEURODERMITIS

Sind wir allergisch von Geburt oder werden wir allergisch?

Beides stimmt:

Sind wir allergisch von Geburt oder werden wir allergisch?

- „Langeweile" des Immunsystems
  - Zunahme von Allergien in westlichen Ländern
  - „Bauernhofkinder" entwickeln weniger Allergien
  - Abnehmende Allergiehäufigkeit in der Geschwisterreihe

Ursache: vermutlich eine fehlende Toleranzentwicklung

→ „früher Schmutzkontakt und frühe Infekte schützen eher vor Allergien"

Was passiert bei Allergien?

Abb. 1.2 Modell der IgE-vermittelten Sensibilisierung und Effektorphase

Allergische Reaktion

- **Sensibilisierung**
  - „Allergen trifft auf Veranlagung“
  - Allergieantikörper (IgE) werden gebildet

Abb. 1.2 Modell der IgE-vermittelten Sensibilisierung und Effektorphase

- **bei erneuten Kontakten:**
  - **Allergische Sofortreaktion**

    Allergen wird von Allergie-Antikörper erkannt.
    Innerhalb von Min. Ausschüttung von Histamin:

    - Lokale allerg. Reaktion (Heuschnupfen, Asthma)
    - **Im ganzen Körper (Anaphylaxie – allergischer Schock)**

  - **Spätreaktion** nach Stunden oder am nächsten Tag (z.B. Ekzem-Verschlechterung bei NM Allergien)

Vorbeugemöglichkeiten:
Was bringt's, Was nicht?

- **Tabakrauchexposition vermeiden!!!**

- Ausschließliches Stillen über 4 Monate
- Beikosteinführung ab dem 5. Monat (auch Fisch)

- Keine Diät der Schwangeren oder der stillenden Mutter

- Möglichst keine Kaiserschnitt-Geburt

- Früher Besuch einer Kita
- Mehrere ältere Geschwister

  - Exposition gegenüber bakt. Ausscheidungen (z.B. auf Bauernhöfen)
  - Virale und bakterielle Infektionen

Beim Arzt:

- **Anamnese**
  - seit wann, wo, wie oft,...
  - Jahreszeiten
  - Vorgeschichte
  - bisherige Therapie
  - Familienanamnese

- Allergietestung
  - Hautpricktest *standard*
  - Bluttest (spezifisches IgE)
    - Sammeltest (ImunoCAP,...)

Neurodermitis / Atopische Dermatitis
Ekzem

13% aller Kinder betroffen

Neurodermitis
Atopische Dermatitis

Neurodermitis

- Die Barriereschicht der Haut ist instabil.
- Die Schutzfunktion ist beeinträchtigt.
- Die Haut trocknet aus.
- Keime können eindringen.

Gesunde Haut

Neurodermitis
Atopische Dermatitis

- **Basispflege regelmässig !!**
- **Bei Schüben Antientzündlich behandeln**

Anspruch und Wirklichkeit?

Natürlicher Verlauf der Neurodermitis

Anspruch und Wirklichkeit?

- Vorsicht bei Heilungsversprechen
- Gesunden Menschenverstand nicht vergessen
- Eine neue Methode muß in vergleichenden Studien wirksamer sein als Placebo
- Auch mögliche Nebenwirkungen müssen dokumentiert werden
- Einzelfallberichte ersetzen keine Studien

Nahrungsmittelallergien

Häufigkeit ca 4-5%.

Hitliste: Ei-Kuhmilch-Soja-Weizen-Nüsse-Fisch.
In Asien auch Reis,
in USA Mais und häufig Erdnüsse.

Bei Kindern häufig nur vorübergehend über 1-2 Jahre (Kuhmilch, Hühnerei),

Bei Nüssen und bei Erwachsenen oft lebenslang.

Nachweis:

- Allergietests geben nur Hinweis,
- Beweis durch „DBPCFC“ („Weglassen und Provokation“)

Heuschnupfen

Ca. 10% aller Kinder bis 18 Jahre

Lebensqualität oft eingeschränkt:

- nächtliche Symptome, Schlaf oft gestört
  daher Tagesmüdigkeit
- Gehäuft Otitis media, Sinusitis
- Häufiger Asthma bronchiale

- bis 40% der Patienten mit Heuschnupfen entwickeln ein Asthma bronchiale

Therapie:

- Allergenmeidung
- Medikamente:
  - Antihistaminika, z.B. Cetirizin (Saft, Tablette), Spray
  - Kortison Nasenspray

- Hyposensibilisierung (Spezifische Immuntherapie)

Asthma bronchiale: Auslöser

Asthma „Was passiert dabei?“

Im Asthma-Anfall

Behandlungsziel:
Asthmakontrolle

- Keine Symptome oder Einschränkungen,
- weder tags noch nachts

Therapie, verschiedene Modelle

Anaphylaxie, Was ist das überhaupt?

Die Anaphylaxie ist die bedrohlichste Form einer allergischen Reaktion.

Sie kann bis zum allergischen Schock führen.

Es handelt sich um einen absoluten Notfall!

Anaphylaxie, Mögliche Auslöser:

- Nahrungsmittel (z.B.Ei , Erdnuss, Fisch,...)
- Bienen- oder Wespengift
- Medikamente
- Latex

Medikamente

langsam, schwächer
Für leichtere allerg. Reaktionen

- Antihistaminikum (Cetirizin)
- Cortison (z.B. Decortin Tabl. , Rectodelt ®, Celestamin®)

- Adrenalin – Autoinjektor

schnell und stark wirksam
wichtigstes Medikament beim Allergieschock!

Notfallplan

Photo

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Bekannte Allergene, die eine Anaphylaxie auslösen können:

1. _____
2. _____
3. _____

Im Notfall bitte verständigen:

1. _____

☎ _____

Erste Hilfe bei **beginnender Reaktion**

Anzeichen

- Jucken an Handflächen,
- Fußsohlen, im Genitalbereich
- Kratzen im Hals
- Schwellung von Lippen, Gesicht
- Hautrötung
- Quaddeln, Nesselausschlag
- Übelkeit, Erbrechen
- Unbestimmtes Angstgefühl

Handlungsmaßnahme

1. Notarzt verständigen: **112**
2. Antihistaminikum und Kortison verabreichen

Cetirizin Saft 20 ml oder 1 Tabl. Cetirizin

Name des Antihistaminikums und Menge eintragen

Celestone 15 ml oder 1 Tabl. Decortin 50 mg

Name des Kortisons und Menge eintragen

Adrenlin-injektor bereit halten

Auf weitere Anaphylaxie-Anzeichen hin beobachten

Notfallplan

Erste Hilfe bei **schwerer Reaktion**

Anzeichen

- Plötzliche Heiserkeit
- Pfeifende Atmung
- Gleichzeitiges Auftreten von zwei oder mehr Symptomen an verschiedenen Organen (z. B. Bauchkrämpfe und Quaddeln)
- Atemnot
- Bewusstlosigkeit
- Jede Reaktion nach _____ _____ (z.B. Verzehr von Erdnüssen, Wespenstich etc.)

Handlungsmaßnahme

A-Injektor in den seitlichen Oberschenkelmuskel injizieren (s. Abb.)

2. Patientenlagerung bei Atemnot: hinsetzen
   bei Kreislaufbeschwerden: hinlegen
   bei Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage
3. Bei Atemnot zusätzlich Spray anwenden - 2 Hübe, ggf. kurzfristig wiederholen _____
   Name des Sprays eintragen
4. Notarzt verständigen: **112**
5. Zusätzlich Antihistaminikum und Kortison geben (s.o.)

9656-0039

Notruf 112:

- **Wer ruft an?**
- **(Frau…, aktuelle Tel. Nr.)**
- **Wo ist der Notfall? (korrekte Adresse)**
- **Was liegt genau vor?**
- **Wie ist der aktuelle Zustand des Kindes?**

- **Warten auf Rückfragen und Bestätigung**

Warum haben diese Kinder weniger Allergien?

- ev. Mehr ältere Geschwister
- Früher Kontakt mit tierischem Schmutz
- Früher mehr Infekte
- Stillen
- Ev. Wurminfektionen
- Kein Zigarettenrauch

Blick in die Zukunft:

- “Dreckimpfung“
- Orale Hyposensibilisierung
- Immuntherapie über den Darm

Ihre Fragen?

Dr. med. Jörg Hofmeister
Kinder- & Jugendmedizin | Allergologie | Neonatologie