



Anaphylaxie

Schnelles Handeln bei schwerer Allergiereaktion

Anaphylaxie ist die schwerste Form einer allergischen Sofortreaktion. Sie kann kurze Zeit nach dem Kontakt mit dem Allergen auftreten und einen Schockzustand mit Kreislaufversagen und Atemstillstand auslösen. Tritt ein anaphylaktischer Schock ein, ist schnelle Hilfe gefragt. Deshalb sollte jeder Allergiker auf den Notfall vorbereitet sein.

■ Erst waren es nur leichte Kopfschmerzen. Nach der Kopfschmerztablette dann das: Kribbeln und Brennen der Haut, Schwindelgefühl und Atemnot. Der Körper befindet sich in höchster Alarmsituation. Die Ursache: Das Schmerzmittel hat eine allergische Reaktion ausgelöst, und zwar der heftigsten Art. Steigern sich die Symptome, kann es brenzlig werden. Es droht ein anaphylaktischer Schock. Dabei sind Atemorgane und Herz-Kreislauf-System so stark in Mitleidenschaft gezogen, dass lebenswichtige Organe nicht mehr ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt werden.

Die unterschätzte Gefahr

Tückischerweise kann ein anaphylaktischer Schock ohne große Vorwarnung auftreten und jeden tref-

fen, der schon einmal allergisch reagiert hat – unabhängig davon, wie heftig diese Reaktion war. Prinzipiell ist jeder potenzielle Allergieauslöser auch ein möglicher Kandidat für eine Anaphylaxie. In der Praxis lassen sich zum Glück die Auslöser eines lebensbedrohlichen Schocks etwas eingrenzen. Bei Kindern sind es hauptsächlich Bestandteile von Nahrungsmitteln, bei Erwachsenen Insektengifte und bestimmte Arzneimittel (s. Infokästen S. 7).

Risiko minimieren

Selbst wenn Sie Ihr Risiko für einen anaphylaktischen Schock kennen, können Sie sich nicht komplett davor schützen. Denn in der Regel lässt sich der Kontakt mit den Allergieauslösern nicht gänzlich verhindern. Dennoch gibt es Verhaltensregeln und

Vorbeugemaßnahmen, die Allergiker beachten sollten. So ist es sicher besser, wenn Insektengiftallergiker es vermeiden, barfuß über Wiesen zu laufen oder Fallobst zu sammeln. Bei einer Nahrungsmittelallergie wäre es gut, sämtliche Inhaltsstoffe seiner Speisen in Erfahrung zu bringen und im Zweifel auf bestimmte Produkte zu verzichten. Oft vermutet man gar nicht, wo überall Spuren von Nüssen oder Soja enthalten sein können. Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen bleibt aber ein Risiko.

Jeder Allergiker sollte daher wissen, was schlimmstenfalls passieren kann. Ist der Auslöser Ihrer Allergie als Kandidat für eine Anaphylaxie bekannt, heißt es, besonders aufmerksam zu sein. Sie müssen die Warnsignale erkennen können, um schnellstmöglich medizinische Hilfe zu holen, und außerdem ein Notfallset griffbereit haben.

Notfallplan und Notfallset

In der akuten Notfallsituation bleibt mitunter nicht genügend Zeit für den Transport zum Arzt bzw. zur Ärztin oder ins Krankenhaus. Besteht bei Ihnen oder Ihrem Kind ein Anaphylaxierisiko, müssen Sie vorbereitet sein und wissen, was zu tun ist. Lassen Sie sich den Notfallplan von Ihrem Allergologen bzw. Ihrer Allergologin genau erklären. Außerdem wird Ihnen der Arzt oder die Ärztin wahrscheinlich ein Notfallset für die Soforthilfe verschreiben. Das Notfallset besteht üblicherweise aus drei Medikamenten: Antihistaminikum, Kortison und Adrenalin. Das Antihistaminikum schwächt die Wirkung von Histamin. Histamin ist ein Stoff, der vom Körper bei einer allergischen Reaktion freigesetzt wird und zu Entzündungen führt. Kortison wirkt allgemein stark entzündungshemmend, hat jedoch einen langsameren Wirkeintritt als das Antihistaminikum. Adrenalin ist ein Stresshormon, das für eine Steigerung der Herzfrequenz, einen Anstieg des Blutdrucks und eine Erweiterung der Bronchien sorgt. Empfehlenswert ist außerdem ein Asthmaspray, das ebenfalls die Bronchien erweitert und allgemein bei Luft- und Atemnot zum Einsatz kommt. Wichtig ist, dass Sie dieses Notfallset immer bei sich haben und wissen, wann und wie Sie die Notfallmedikamente einsetzen.

Antihistaminikum, Kortison und Adrenalin

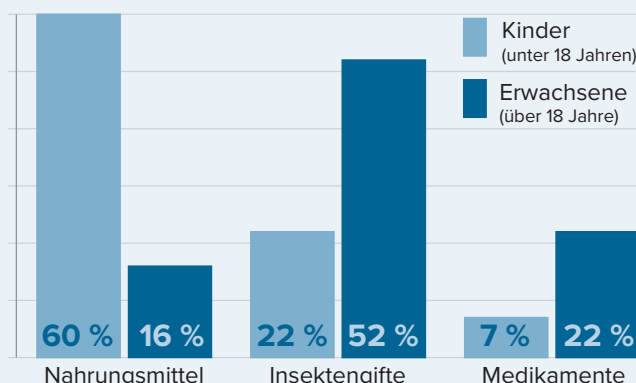
Die Einnahme von Antihistaminikum und Kortison erfolgt üblicherweise in Form von Saft oder Tropfen, da Tabletten u. U. nicht gut geschluckt werden können. Adrenalin muss gespritzt werden, entweder in eine Vene (intravenös) oder in die Muskulatur

Die häufigsten Auslöser einer Anaphylaxie

- **Nahrungsmittel:** Erdnüsse, Baumnüsse, Milch, Eier, Fisch, Krebs- und Weichtiere sowie Weizen- und Sojaprodukte
- **Insektengifte:** Bienen, Wespen
- **Medikamente:** Antibiotika (Penicilline), Schmerzmittel (Diclofenac, Acetylsalicylsäure, Ibuprofen), Rheumamittel, Narkotika

Häufigste Auslöser schwerer anaphylaktischer Reaktionen bei Kindern und Erwachsenen

Quelle: S2-Leitlinie zu Akuttherapie und Management der Anaphylaxie



Symptome

Leichte Symptome:

- Kratzen im Hals, Husten
- flächenhafte Hautrötung (Flush)
- Quaddeln auf der Haut (Urtikaria)
- Schwellungen (Quincke-Ödem)
- Bauchkrämpfe
- Juckreiz im Mund, in den Handflächen, im Kopf- und Genitalbereich
- Blutdruckabfall
- Schwindelgefühl, Schwäche

Schwere Symptome:

- Atemnot durch Verengung der Atemwege
- beschleunigter Herzschlag
- Blutdruckabfall
- Herzrhythmusstörungen
- Schockzustand
- Bewusstlosigkeit mit Kreislaufzusammenbruch

Was im Notfall zu tun ist:

- Ruhe bewahren!
- Notarzt verständigen!
- Wenn keine Atemnot vorliegt, Patienten in liegende Position bringen, Beine hochlagern!
- Patienten warm halten!
- Notfallmedikament geben, wenn Notfallset vorhanden!

(intramuskulär). Die intramuskuläre Gabe hat sich aus mehreren Gründen durchgesetzt. Im Notfallset befindet sich ein Autoinjektor (Pen) mit einer vordosierten Wirkstoffmenge. Der Autoinjektor, der von außen einem dicken Filzstift ähnelt, hat im Inneren des Gehäuses eine feine Injektionsnadel. Wird das Adrenalin benötigt, drückt man den Autoinjektor z. B. auf die Außenseite des Oberschenkels. Über einen Federmechanismus wird dann die Injektion ausgelöst. Diese sichere Handhabung macht die Adrenalingabe auch unter schwierigen Bedingungen eines Notfalls und für ungeschulte Personen sehr einfach.

Dennoch sollten Sie sich alles sehr genau erklären und zeigen lassen. Geben Sie diese Informationen auch an Ihre Angehörigen weiter, da Sie in einer kritischen Situation möglicherweise auf deren schnelle Hilfe angewiesen sind. Tragen Sie außerdem einen Allergiepass bei sich, der auf eine mögliche Anaphylaxie hinweist. Wenn Ihr Kind gefährdet ist, sollten Lehrer und Lehrerinnen bzw. Erzieher und Erzieherinnen Bescheid wissen. Das gilt insbesondere für den Sportunterricht (s. Kasten). Für Schule und Kindergärten gibt es vorbereitete Notfallpläne, die Sie gemeinsam mit dem Arzt ausfüllen und mit den Betreuern und Betreuerinnen Ihrer Kinder besprechen sollten.

Nachsorge

Das Notfallset ist dafür gedacht, dass Allergiker schnell sich selbst helfen oder Hilfe bekommen können. Es ersetzt jedoch keinesfalls die ärztliche Behandlung. Es ist wichtig, dass in jedem Fall ein Notarzt bzw. eine Notärztin gerufen wird. Die medizinische Überwachung und ggf. weitere Versorgung sind dringend erforderlich. Der Verlauf der allergischen Reaktion – insbesondere Blutdruck und Herz-Kreislauf-Funktion – muss kontrolliert werden. Zudem lässt die Wirkung des Adrenalins nach und es gibt ein Risiko, dass eine zweite anaphylaktische Reaktion auftritt. Sind die anaphylaktischen Reaktionen vollständig abgeklungen, sollten Sie unbedingt Ihren Allergologen bzw. Ihre Allergologin aufsuchen und Ihr Notfallset erneuern. Vielleicht gelingt es Ihnen in Zukunft, ähnliche Situationen wie die, die zum Schockzustand geführt hat, zu vermeiden. Dennoch sollten Sie stets für den Notfall gerüstet sein. ■

Weitere Informationen:

- www.anaphylaxie-experten.de
- Arbeitsgemeinschaft Anaphylaxieschulung – Training und Edukation e. V. (AGATE) www.anaphylaxieschulung.de



Risikofaktoren für eine Anaphylaxie

Es gibt Faktoren, die das Risiko schwerer allergischer Reaktionen erhöhen. Nicht nur die Art und die Menge des Allergens spielen eine Rolle. Manche Faktoren sind unabhängig vom Allergieauslöser. Alte Menschen, Menschen mit bestimmten Grunderkrankungen (z. B. schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma bronchiale, Schilddrüsenerkrankungen) sowie Menschen, die gewisse Medikamente einnehmen, sind besonders gefährdet. Auch Stress und körperliche Belastungen können die Stärke der allergischen Reaktion beeinflussen. Die durch körperliche Anstrengung ausgelöste Anaphylaxie kennt man insbesondere im Zusammenhang mit Nahrungsmitteln. Diese nahrungsmittelabhängige, anstrengungsinduzierte Anaphylaxie heißt auf Englisch: Food-Dependent, Exercise-Induced Anaphylaxis – weshalb fachsprachlich hierfür auch das Kürzel FDEIA benutzt wird. Sie tritt auf, wenn der Betroffene recht kurz nach dem Verzehr bestimmter Nahrungsmittel

sportlich aktiv geworden ist. Der Sport kurz nach der Mittagspause kann u. U. kritisch sein. Nahrungsmittel spielen insbesondere bei Kindern als Auslöser einer Anaphylaxie eine Rolle. Daran sollte man denken, wenn bei einem Kind allergische oder anaphylaktische Symptome beim Sportunterricht auftreten.