Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen

Dr. Helen Straube
Darmstädter Kinderkliniken

Prinzessin Margaret
Kranken Kindern eine gesunde Zukunft geben

Wie helfen Sie bei einem akuten Asthmaanfall?

Wie viele ihrer Schüler haben Asthma?

8903_0.jpg

Was ist Asthma bronchiale?

Definition:

Chronisch entzündliche Atemwegserkrankung mit erhöhter Empfindlichkeit der Bronchien, die anfallsartig zur Verengung der Bronchien führt.

Blick in die Bronchien

Querschnitt der Bronchien

gesund

ASTHMA

Was ist die Ursache für Asthma?

- Genetische Disposition für „atopische Erkrankung“
- „Auslöser“ der Asthmasymptome

Auslöser des Asthmas

Infekte

Allergene

körperliche Anstrengung

unspezifische Reize

Psychosoziale Belastungen

Welche Symptome treten auf?

- Husten
- pfeifende Atmung
- Atemnot

Wie wird Asthma diagnostiziert?

- Ärztliches Gespräch/ Anamnese
- Abhören der Lunge
- Untersuchung der Lungenfunktion
- Allergietest
- Belastungstest (z.B. Laufband)

Lungenfunktionsuntersuchung

Abbildung 3.
Fluss-Volumen-Kurve.
Normale Fluss-Volumen-Kurve (a),
Fluss-Volumen-Kurve
bei verengten Bronchien (b)

Pädiatrische Allergologie » 01 / 2020 » Elternratgeber

Grad der Asthmakontrolle

- Keine Schweregradeinteilung mehr
- Sondern: „Grad der Asthmakontrolle*“
- 3 Grade der Asthmakontrolle:

-kontrolliertes Asthma bronchiale
-teilweise kontrolliertes Asthma bronchiale
-unkontrolliertes Asthma bronchiale

*Grad der Asthmakontrolle abhängig von Symptomatik, Lufu, Gebrauch an Bedarfsmedikation, etc.

Wie wird Asthma behandelt?

- Allergenkarenz und Sanierungsmaßnahmen
- Medikamente
- Hyposensibilisierung

Pädiatrische Allergologie » 01 / 2020 » Elternratgeber

Ziel der Therapie

- Erreichen einer vollständigen Krankheitskontrolle:
- d.h. Symptomfreiheit tagsüber, nachts, im Alltag und beim Sport
- d.h. keine Exacerbationen (z.B. bei Infekten)
- unauffällige Lungenfunktion
- Kein Einsatz der Bedarfsmedikation

Welche Medikamente gibt es?

entzündungshemmend

atemwegserweiternd

zur Inhalation

„systemisch“
Tbl./Saft/i.v./supp.

Warum inhalieren ?

- Schneller Wirkungseintritt
- Geringere Dosis notwendig, daher geringere Nebenwirkung als bei systemischer Applikation

Welche Medikamente gibt es?

5. Stufe: orales Kortison (zusätzlich zu Stufe 4)
ggf. zusätzlich Anti-IgE

4. Stufe: Kortison zur Inhalation,hoch dosiert
ggf. zusätzlich Singulär und Atemwegserweiterer

3. Stufe: Kortison zur Inhalation, mittel dosiert
ggf. zusätzlich Singulär oder Atemwegserweiterer

2. Stufe: entzündungshemmende Therapie
Kortison zur Inhalation, niedrig dosiert

1.Stufe: atemwegserweiternde Inhalation bei Bedarf

Wie helfen Sie bei einem akuten Asthmaanfall?

Notfallmanagement

1. **Inhalation des Akutsprays** (2 Hub Salbutamol), aufrechte Lagerung

2. Falls 5-10 min. später keine Besserung erfolgt ist: **Wiederholung** der o.g. Inhalation (+Arzt ?)

3. Falls weiterhin keine Besserung: ärztliche Vorstellung/ Notarzt (+ Einnahme weiterer Medikation, z.B. Kortison oral)

4. Salbutamolinhalation ist unbedenklich (!)

Sport

- Aufwärmübungen vor Sport
- Akut-/ Bedarfspray (Salbutamol) vor Sport
- Schwimmen oft unproblematisch, jedoch Tauchen (?)
- Kind darf Sport beenden falls Beschwerden auftreten
- Salbutamol darf bei Bedarf verwendet werden