

Asthma bronchiale bei Kindern & Jugendlichen

Allergologie



Darmstädter
Kinderkliniken
Prinzessin Margaret

Dr. Helen Straube
FÄ Sabine Götz

Wie viele Kinder in Ihrer Schule haben Asthma?

Heute: Wie helfen Sie bei einem akuten Asthmaanfall?



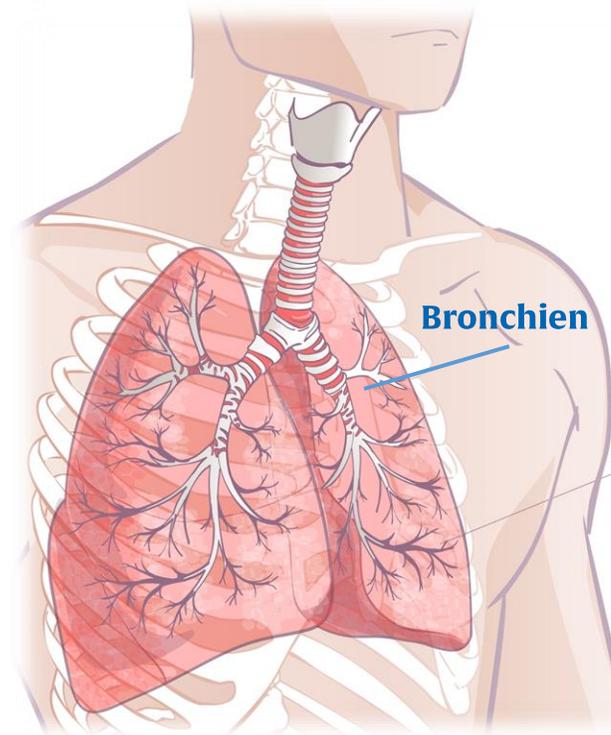
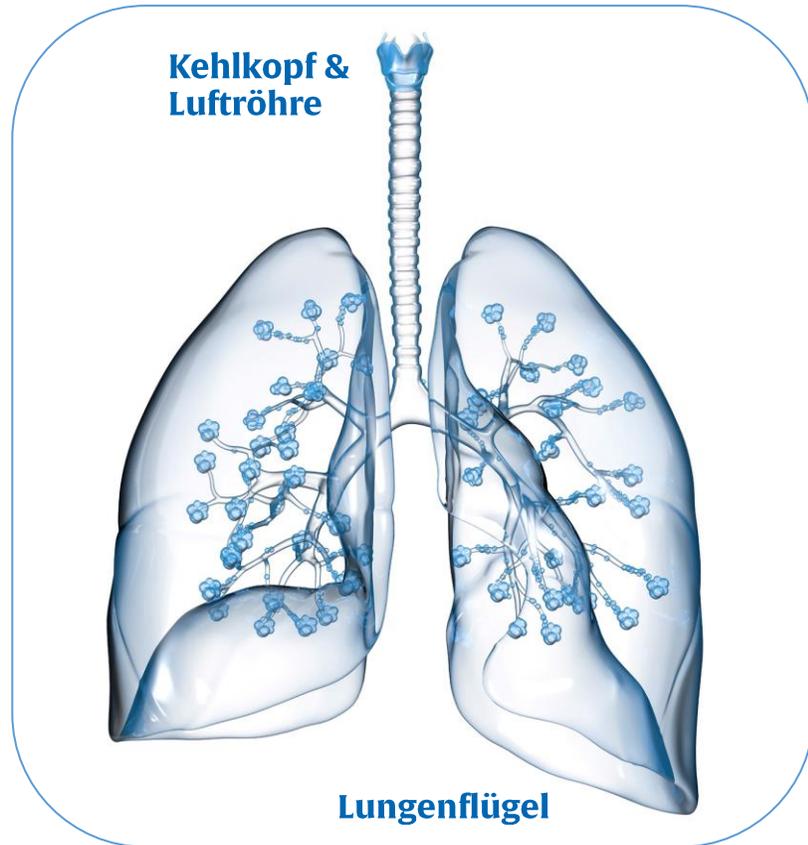
Darmstädter
Kinderkliniken
Prinzessin Margaret

Was ist Asthma bronchiale?

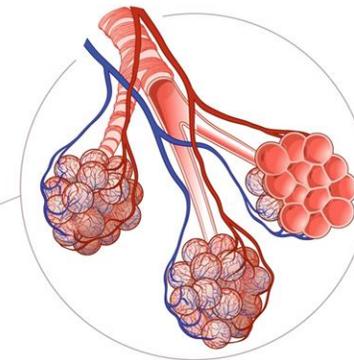
Chronisch-entzündliche Atemwegserkrankung mit erhöhter Empfindlichkeit der Bronchien, die anfallsartig zur Verengung der Bronchien führt



Blick in die Bronchien



HUMAN
RESPIRATORY SYSTEM
Alveoli



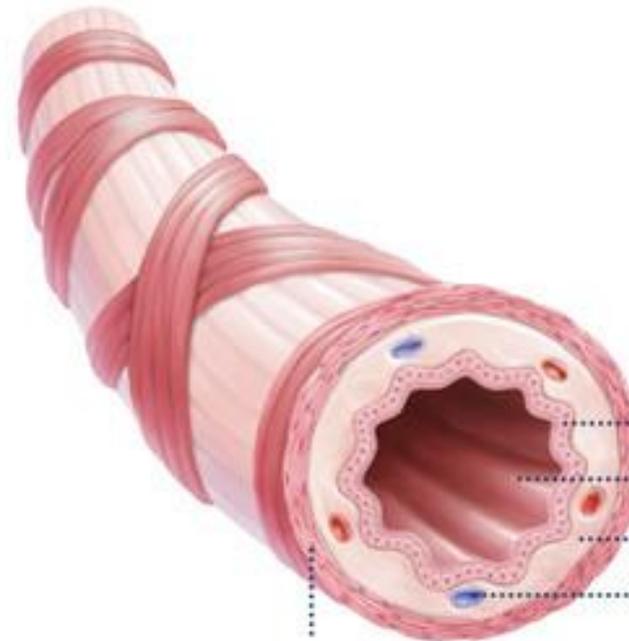
**Alveolen:
Lungenbläschen**

Querschnitt Bronchien

Kehlkopf &
Luftröhre



Lungenflügel

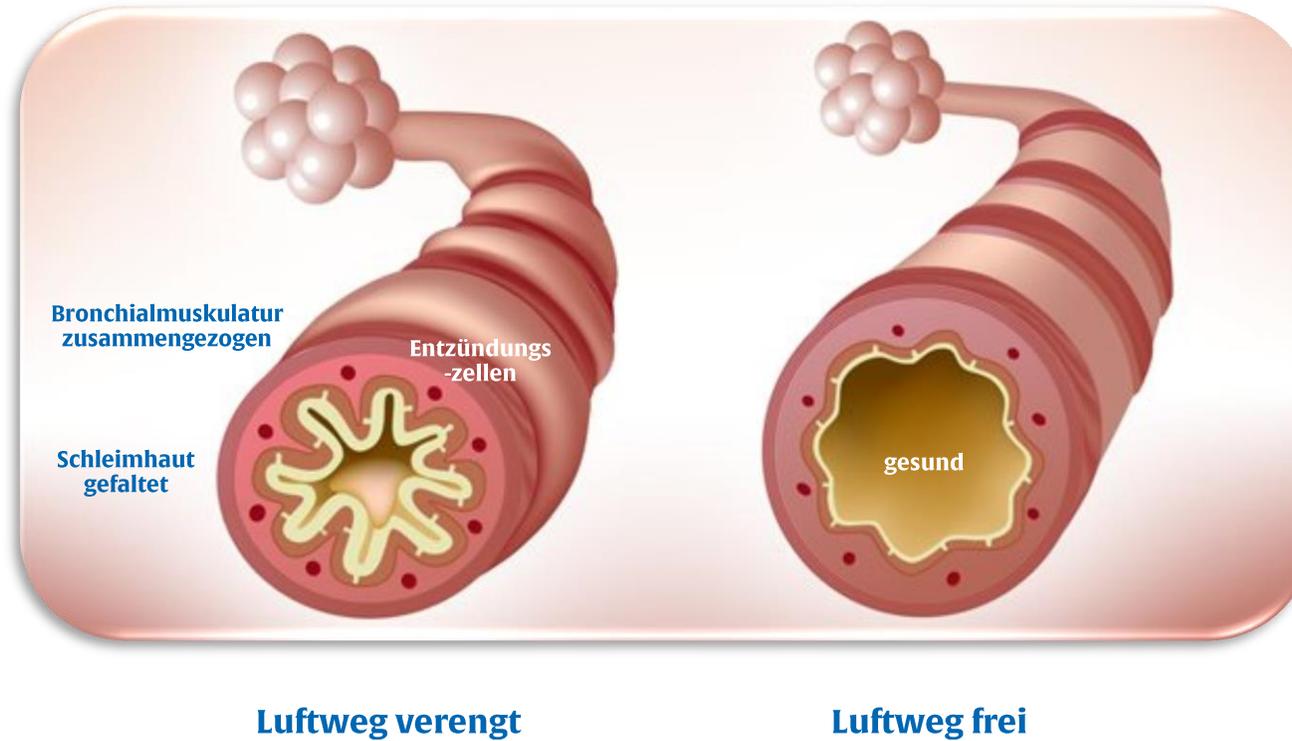


Querschnitt durch den
gesunden Bronchus

- Bronchialschleimhaut
- weite Atemwegsöffnung
- Bindegewebe
- Blutgefäße

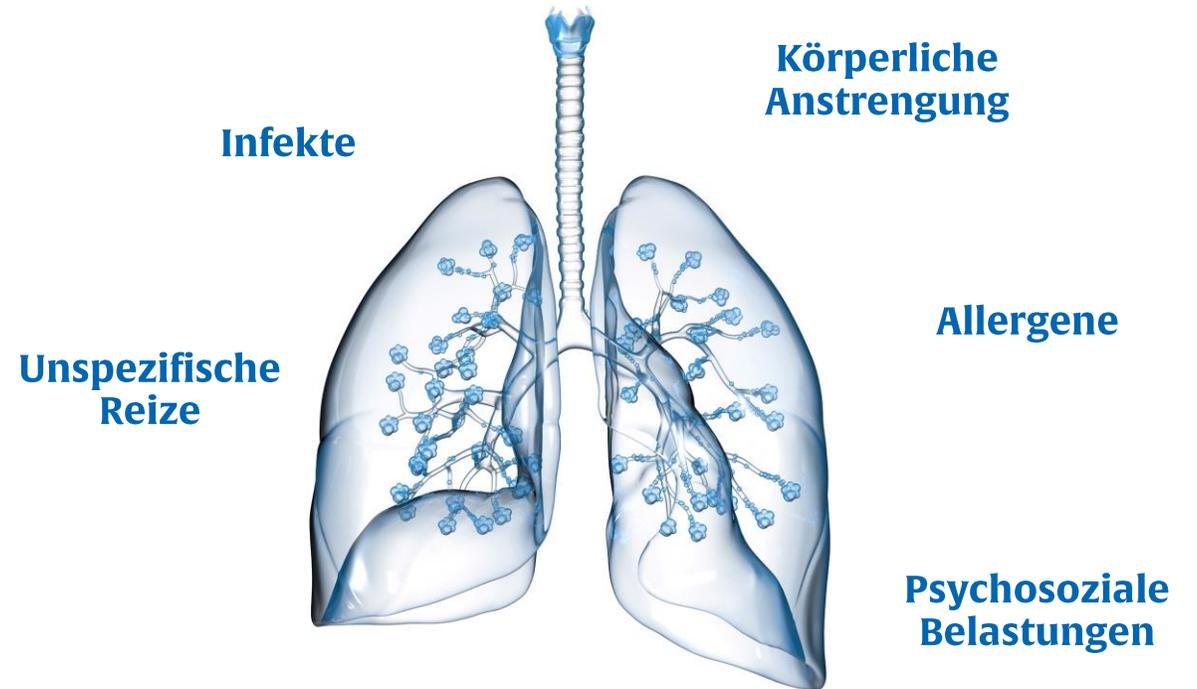
Bronchialmuskulatur (flach, entspannt)

Asthma



Ursache für Asthma

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



Symptome

- Husten (anfallsweise oder trockener, angestrenzter Dauerhusten)
- pfeifende Atmung
- Atemnot



Diagnose



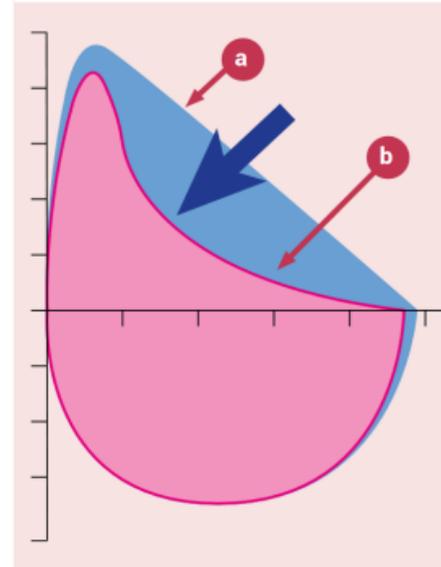
- Ärztliches Gespräch – Anamnese
 - Abhören der Lunge
- Lungenfunktionstest (ab ca. 5)
 - Allergietest
- Belastungstest (z.B. Laufband)



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 drei Grade der Asthmakontrolle

Kontrolliertes Asthma bronchiale

Teilweise kontrolliertes Asthma bronchiale

Unkontrolliertes Asthma bronchiale



Grad ist abhängig von Symptomatik, Lufu,
Gebrauch an Bedarfsmedikation usw.



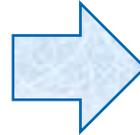
Behandlung

Allergenkarenz &
Sanierungsmaßnahmen

Medikamente

Hyposensibilisierung

**Vollständige
Krankheits-kontrolle**



Ziel der Therapie

Symptomfreiheit

tagsüber, nachts, im Alltag und beim Sport

Keine Exacerbationen

z.B. bei Infekten

Unauffällige
Lungenfunktion

Keine Bedarfsmedikation



Welche Medikamente gibt es?

entzündungshemmend

atemwegserweiternd

Zur Inhalation

„systemisch“
Tabletten / Saft / i.v. / supp.



Warum inhalieren?



- Schnelle Wirkung
- Geringere Dosis notwendig, daher geringere Nebenwirkung als bei systemischer Applikation



Welche Medikamente gibt es?

- **Stufe 1:** atemwegserweiternde Inhalation (bei Bedarf)
- **Stufe 2:** entzündungshemmende Therapie, Cortison zur Inhalation, niedrig dosiert
- **Stufe 3:** Cortison zur Inhalation, **mittel dosiert**
- **Stufe 4:** Cortison zur Inhalation, **mittel dosiert**
plus Montelukast und/oder Atemwegserweiterer
- **Stufe 5:** Cortison zur Inhalation, **hoch dosiert**
plus Montelukast und/oder Atemwegserweiterer
- **Stufe 6:** zusätzlich zu Stufe 5 Anti-IgE, Biologika, (orales Cortison)



Wie helfen sie bei einem akuten Anfall?



Notfallmanagement

- **Inhalation Akutspray**

2 Hübe Salbutamol - aufrechte Lagerung

- Falls 5-10 Min. später keine Besserung:
Wiederholung der Inhalation (+ Arzt?)
- Falls weiterhin keine Besserung: ärztliche
Vorstellung / Notarzt (**112**) & Einnahme weiterer
Medikation (z.B. Cortison oral)

➔ **Salbutamolinhalation ist unbedenklich!**

Sport

- Aufwärmübung vor Sport
- Akut-/Bedarfspray (Salbutamol) vor und ggf. während des Sports
- Schwimmen i.d.R. unproblematisch, jedoch Tauchen?
- Kind darf Sport bei Beschwerden beenden
- **Salbutamol bei Bedarf**



Kontakt

Allergologie - Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret

Dieburger Str. 31 - 64287 Darmstadt

Tel. 06151/402 3100

E-Mail: ambulanzen@kinderkliniken.de

helen.straube@kinderkliniken.de sabine.goetz@kinderkliniken.de

Website: www.kinderkliniken.de

DAAB: Deutscher Allergie- & Asthmabund



**Folgen Sie uns
auf Instagram!**

Vielen Dank! – Noch Fragen?



**Darmstädter
Kinderkliniken**
Prinzessin Margaret