



ALLERGISCHER NOTFALL

Anaphylaxie: Wenn die Allergie lebensbedrohlich wird

Weitere Informationen gibt's im Internet unter www.allergenvermeidung.org
und bei der IGAV-Hotline: 01/212 60 60

Herausgegeben von der Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung (IGAV) in Kooperation mit
der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI)



Liebe Allergikerinnen, liebe Allergiker,
liebe Eltern,

Allergie ist nicht gleich Allergie. Neben Kontaktallergien (z.B. durch Nickel), die Hautekzeme auslösen, gibt es auch Allergien vom Soforttyp (z.B. Atemwegsallergien durch Pollen, Nahrungsmittel-, Insektengiftallergien etc.). Besonders gefährlich sind dabei so genannte anaphylaktische Reaktionen. Den drastischen Beweis liefern die zahlreichen Anaphylaxie-bedingten Aufnahmen in den österreichischen Notfall-Ambulanzen. Erste Warnsignale einer anaphylaktischen Reaktion müssen in jedem Fall ernst genommen werden, denn sie können innerhalb kürzester Zeit einen Kreislaufschock auslösen, der immer lebensbedrohlich ist – etwa 10 Österreicher sterben pro Jahr an den Folgen einer allergischen Reaktion auf Insektenstiche von Biene oder Wespe, Medikamente oder Nahrungsmittel.

Entsprechende Vorsichtsmaßnahmen (wie die konsequente Allergenvermeidung) sowie die Mitnahme eines Notfallsets sind deshalb ganz wesentlich. Der richtige Einsatz dieser Notfall-Medikamente setzt eine entsprechende Schulung durch den Arzt voraus. Besonders das wiederholte Üben des richtigen Verhaltens ist ganz wesentlich, um in der Ausnahmesituation sicher zu sein und keine wertvolle Zeit zu verlieren.

In diesem Ratgeber wollen wir Ihnen einen kompakten Überblick über richtiges Verhalten im Ernstfall und Möglichkeiten der Vorbeugung bzw. Behandlung für Sie und Ihr Kind sowie die wichtige Botschaft „Unterschätzen Sie Allergien nicht!“ mit auf den Weg geben.



Alles Gute wünscht Ihnen

Elisabeth Leeb
Obfrau der IGAV

* Wissenschaftlicher Beirat der IGAV: Univ.-Prof. Dr. Werner ABERER, Univ.-Prof. Dr. Heimo BREITENEDER, Univ.-Prof. Dr. Christof EBNER, Prim. Dr. Waltraud EMMINGER, Univ.-Prof. Dr. Manfred GÖTZ, OA Dr. Thomas HAWRANEK, Univ.-Doz. Dr. Wolfgang HEMMER, Prim. Univ.-Prof. Dr. Friedrich HORAK, OA Dr. Isidor HUTTEGGER, Ass.Prof. Dr. Siegfried JÄGER, Univ.-Prof. Dr. Reinhart JARISCH, Ass.Prof. Dr. Tamar KINACIYAN, Univ.-Doz. Dr. Georg KLEIN, Prim. Dr. Peter OSTERTAG, OA Dr. Andreas PFLEGER, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang POPP, Univ.-Prof. Dr. Norbert REIDER, Univ.-Prof. Dr. Zsolt SZÉPFALUSI, Univ.-Prof. Dr. Eva-Maria VARGA, Prim. Dr. Norbert VETTER, Priv.Doiz. OA Mag.Dr. Stefan WÖHRL

Anaphylaxie: Maximalvariante einer allergischen Reaktion

Eine Anaphylaxie (griech. „ohne Schutz“) ist die schwerste allergische Reaktion. Sie tritt innerhalb weniger Sekunden bis Minuten nach dem Allergenkontakt auf, betrifft den gesamten Organismus und wird in erster Linie durch Insektengift, Nahrungsmittel sowie Medikamente ausgelöst. Schon kleinste Mengen reichen aus, um einen lebensbedrohlichen Zustand zu erreichen.

Die häufigsten Auslöser	
Insektengift Erwachsene: 43%* Kinder: 17%	Biene, Wespe, Hornisse
Nahrungsmittel** Erwachsene: 21% Kinder: 57%	Erdnüsse, Hasel-, Cashew- und Pekannüsse, Kuhmilch, Hühnerei, Soja, Fisch, Schalentiere, Sellerie, Senf, Sesam, Weizen, Lupine
Medikamente Erwachsene: 24% Kinder: 11%	Antibiotika, Narkotika, Röntgenkontrastmittel, Schmerzmittel...

* Bei Erwachsenen mit Anaphylaxie waren 43% Insektengiftallergien auslösend etc., Quelle: Anaphylaxie-Register im deutsch-sprachigen Raum, Aufzeichnungen 1. Juli 2006 – 30. Juni 2007; www.anaphylaxie.net

** Deklarationspflicht der Europäischen Union der 13 häufigsten Nahrungsmittelallergene zum Schutz von Nahrungsmittelallergiker; in *Allergologie* 31, 7/2008, 286-292

„Die meisten betroffenen Erwachsenen erleiden schwere allergische Reaktionen aufgrund von Insektenstichen – vorwiegend Wespengift. Kinder reagieren hingegen häufiger auf Nahrungsmittel.“

Ass.Prof. Dr. Tamar Kinaciyar, Allergie-Ambulanz, Abt. für Immundefektologie und Infektiöse Hautkrankheiten, Univ.-Klinik für Dermatologie, Wien

Was im Körper passiert

Anaphylaxien werden durch Ausschüttung des Botenstoffes Histamin ausgelöst. Erste Reaktionen sind oft an Quaddeln auf der Haut (Nesselausschlag) oder an einer Schwellung der Lippen und Lider erkennbar. Zusätzlich kann auch der Kehlkopf anschwellen und die Bronchien können sich verengen – die Folge ist Atemnot. Histamin bewirkt weiters eine Erweiterung der Blutgefäße, wodurch der Blutdruck fällt und lebenswichtige Organe wie Herz, Lunge und Gehirn nicht mehr ausreichend versorgt werden können. Das Herz beginnt zu rasen und bleibt im Extremfall innerhalb weniger Minuten stehen. Die Ursache für die Histaminausschüttung liegt häufig in einer Produktion von bestimmten Antikörpern (IgE-Antikörper) gegen eigentlich harmlose Stoffe wie Insektengifte, Medikamente oder auch Nahrungsmittel. Neben diesen „echten“ allergischen Reaktionen können auch andere Mechanismen eine Rolle spielen, die Folgen sind jedoch im Wesentlichen dieselben.

Alarmsignale & Schweregrade

Die Reaktionen können innerhalb weniger Minuten vier Schweregrade durchlaufen. Nahrungsmittelallergiker mit Asthma haben ein besonders hohes Risiko für einen lebensbedrohlichen Ausgang.

Schweregrad	Haut	Verdauungssystem	Atemwege	Herz-Kreislauf
I Leichte Allgemeinreaktion (Alarmsignale)	Juckreiz Rötung Nesselausschlag Schwellung			
II Ausgeprägte Allgemeinreaktion	Juckreiz Rötung Nesselausschlag Schwellung	Übelkeit Krämpfe	Schleimabsonderungen aus der Nase Heiserkeit Kurzatmigkeit	Herzrasen Unregelmäßiger Herzschlag
III Bedrohliche Allgemeinreaktion	Juckreiz Rötung Nesselausschlag Schwellung	Erbrechen Stuhlabgang	Kehlkopfschwellung Verkrampfung der Bronchialmuskulatur Bläuliche Verfärbung der Haut, Schleimhaut u. Fingernägel	Blutdruckabfall Schock
IV Organversagen	Juckreiz Rötung Nesselausschlag Schwellung	Erbrechen Stuhlabgang	Atemstillstand	Kreislaufstillstand

Ring J, Messmer K., Lancet 1977;1: 466-9

„Der Schweregrad einer Reaktion ist im Einzelfall nicht vorhersehbar. Daher ist es ganz wesentlich, bereits bei ersten allergischen Symptomen oder nach milden Zwischenfällen umgehend einen allergologisch versierten Arzt aufzusuchen.“

Univ.-Prof. Dr. Norbert Reider, Leiter der Allergie-Ambulanz, Medizinische Universität Innsbruck

Richtiges Verhalten rettet Leben & gibt Sicherheit

Soforthilfe beim Notfall: Notarzt & Erste Hilfe

Bei ersten Anzeichen – juckender Nesselausschlag, Anschwellen von Handflächen, Fußsohlen oder Gesicht, Schwindel, metallischer Geschmack im Mund, Schweißausbrüche und Erbrechen heißt es schnell handeln – aber dennoch möglichst Ruhe bewahren:

1. Allergie-Auslöser (z.B. Stachel einer Biene) entfernen oder Allergenzufuhr unterbrechen
2. Medikamente des Notfallsets einnehmen bzw. verabreichen
3. Erste Hilfe-Maßnahmen wie korrekte Schocklagerung (Rückenlage, Beine hoch)
4. Notarzt/Rettung verständigen (144 oder Euro-Notruf 112)
5. Allfällige Reanimationsmaßnahmen durchführen

Bei leichteren Reaktionen, die keinen Notarzt erforderlich machen, anschließend trotzdem einen Arzt aufsuchen

Notfall-Medikamente

Allergie-Auslöser sind nie zu 100% vermeidbar, deshalb muss das **Notfallset** immer griffbereit sein.

Bei ersten Symptomen sofort einnehmen:

- Kortison – wirkt entzündungshemmend
- Antihistaminikum (Heuschnupfen-Medikament) – wirkt abschwellend

Mittel der Wahl in der Notsituation ab Schweregrad II, wenn die Symptome über eine Hautreaktion hinausgehen bzw. bei Erd- und Baumnussallergie bereits ab Schweregrad I:

- Adrenalin stabilisiert in Minutenschnelle den Kreislauf und verhindert die fatale Schockreaktion. Damit das Adrenalin im Ausnahmezustand einfach und sicher sowie in der richtigen Dosierung – auch von Kindern – selbst verabreicht werden kann, steht es in Form eines Autoinjektors zur Verfügung.

Um im Notfall keine Zeit zu verlieren ist es wichtig, auch das Umfeld (Familie, Freunde, Kollegen, Lehrer, Kindergärtner etc.) über das Erkennen von ersten Warnzeichen sowie die richtige Reaktion in einer allergischen Notsituation zu informieren.



Arzt/spezialisiertes Zentrum aufsuchen & Allergie-Auslöser identifizieren

Nach einer anaphylaktischen Reaktion sowie bei Verdacht auf eine allergische Ursache von Beschwerden ist es wichtig, einen allergologisch versierten Arzt aufzusuchen. Neben einem umfangreichen Arzt-Patienten-Gespräch (Anamnese), in dem geklärt wird wann, unter welchen Umständen und in welcher Intensität welche Symptome auftreten, gibt es noch weitere Tests, die Klarheit geben. Beim Hauttest (Pricktest) wird eine geringe Menge eines Allergen-Konzentrats auf die Haut getropft und in die oberste Hautschicht geritzt. Eine allergische Reaktion äußert sich durch eine juckende Quaddel, ähnlich einem Gelsenstich. Beim Labortest wird das Blut auf Allergie-Antikörper (IgE) untersucht, wodurch die Allergie bestätigt werden kann. Besonders wichtig ist die Blutuntersuchung bei Kleinkindern da diese die Hauttestung oft noch nicht tolerieren.

Vorbeugung & Behandlung

Hat der Facharzt eine Allergie festgestellt und die Allergie-Auslöser identifiziert, ist die wichtigste Maßnahme die Vermeidung des Allergens. Diese „Allergenkarenz“ ist bei der Nahrungsmittel- und Medikamentenallergie die einzige therapeutische Möglichkeit.

Allergie-Impfung bei Insektengiftallergie

Im Gegensatz zur Nahrungsmittel- und Medikamentenallergie kann eine Allergie gegen das Gift von Bienen und Wespen sehr gut ursächlich behandelt werden. Bei der spezifischen Immuntherapie (Allergie-Impfung, Hyposensibilisierung) wird in langsam steigender Dosis der Allergieauslöser unter die Haut gespritzt. So kann der Körper an das Insektengift gewöhnt werden. Nach drei Jahren liegt die Erfolgsquote üblicherweise bei über 90%. Insektengiftallergiker haben damit einen wirksamen Schutz vor neuerlichen lebensbedrohlichen Reaktionen und das beruhigende Gefühl der Sicherheit. Die Wirkung hält zumindest mehrere Jahre an und wird ausdrücklich auch für Kinder empfohlen.



Wichtig!

- Eine Anaphylaxie kann jederzeit & plötzlich auftreten!
- Notfallset (Antihistaminika, Kortison, Adrenalin-Autoinjektor) muss immer griffbereit sein!
- Schulung & Training machen sicher: Unsicherheit ist gefährlich, denn das Warten auf den Notarzt kostet wertvolle (Überlebens)Zeit!
- Spezifische Immuntherapie bei Insektengiftallergikern: Langfristiger Schutz vor schweren Komplikationen!



Besonderheiten bei Kindern

Die häufigsten Allergie-Auslöser

Bei Säuglingen und Kleinkindern sind Nahrungsmittel wie Kuhmilch, Hühnerei, Nüsse, Fisch und Weizen die Hauptauslöser – Erdnussallergien haben auch in Österreich in den letzten Jahren zugenommen. Viele dieser Nahrungsmittelallergien bilden sich innerhalb einiger Jahre zurück. Ab dem Volksschulalter werden auch vermehrt allergische Reaktionen auf Insektengifte (Bienen, Wespen, Hornissen) festgestellt. Medikamenten- und Latexallergien sind bei Kindern eher selten.

Typische Symptome einer Nahrungsmittelallergie

Mögliche Anzeichen einer Nahrungsmittelallergie sind Hautausschläge (z.B. Nesselausschlag) und Gesichtsschwellung, Bauchschmerzen, Durchfall sowie Erbrechen in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme. Manchmal verschlechtert die Nahrungsmittelallergie den Verlauf einer Neurodermitis.

Diagnostik, Therapie, Information & Schulung im spezialisierten Zentrum

Bei Verdacht auf eine anaphylaktische Reaktion ist die Überweisung in ein spezialisiertes Zentrum in Spitälern oder Allergie-Ambulatorien wichtig. Dort wird die Allergie diagnostiziert, eine Ernährungsberatung (v.a. im Hinblick auf versteckte Allergene) angeboten, ein Therapieplan erstellt (inkl. Allergenvermeidungsmaßnahmen) und in der richtigen Handhabung der Medikamente des Notfallsets (Adrenalin zur Selbstinjektion) geschult. Da Eltern ihre Kinder nicht rund um die Uhr beobachten können, ist es auch wichtig, den Kindern begreifbar zu machen, warum sie gewisse Nahrungsmittel nicht essen dürfen bzw. wie sie sich vor Bienen- und Wespenstichen schützen können. Zusätzlich ist anzuraten, das Umfeld des Kindes über die Allergie zu informieren und ihnen ein Merkblatt & einen Notfallplan auszuhändigen.

Gemäß internationaler Judikatur (internationales Strafrecht) kann die Verabreichung der lebensrettenden Notfall-Medikamente einschließlich der intramuskulären Verabreichung von Adrenalin (Autoinjektor) den Betreuungspersonen/Pädagogen dann zugemutet werden, wenn sie zuvor durch den Schularzt in der korrekten Anwendungstechnik geschult wurden und die Eltern schriftlich erklären, dass sie mit der Verabreichung durch Laien einverstanden sind. Bisher gibt es in Österreich dazu allerdings keine einheitliche Stellungnahme von Juristen oder der zuständigen Behörden (z.B. Landesschulrat). Meistens werden Kindergärtnerinnen und Lehrer dazu angehalten, eine Verabreichung von Medikamenten im (allergischen) Notfall zu unterlassen und stattdessen rasch den Schul- und/oder Notarzt zu verständigen.

„Das alleinige Mitführen der Notfallmedikamente reicht nicht aus. Kinder und Jugendliche & ihre Betreuungspersonen müssen nach schweren allergischen Reaktionen zusätzlich in der richtigen Anwendung sowie in der Vermeidung der Allergieauslöser geschult werden.“

Univ.-Prof. Dr. Eva-Maria Varga, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz, Klinische Abteilung für Pulmonologie und Allergologie



Die IGAV (Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung) ist ein gemeinnütziger Verein, der neue wissenschaftliche Erkenntnisse für AllergikerInnen und Eltern allergischer Kinder aufbereitet und ihnen Hilfestellung sowie praktische Tipps zur Allergenvermeidung und -reduktion bietet.

Bisherige Ratgeber der Serie „Leben ohne Allergene“

- Allergenvermeidung im Wohnbereich
- Allergenvermeidung im Freien
- Kreuzallergie
- Allergie-Impfung
- Allergie-Wegweiser
- Allergenvermeidung bei Schimmelbefall
- Allergien bei Kindern und Jugendlichen

Holen Sie sich ausführlichere Infos, Tipps, eine Liste aller österreichischen Allergie-Ambulanzen und -Ambulatorien etc. aus dem Internet oder rufen Sie uns an:

www.allergenvermeidung.org

IGAV-Hotline: 01/212 60 60

Mit freundlicher Unterstützung von

Gold-Sponsor



www.alk-abello.at

www.initiative-insektengift.at

Silber-Sponsoren

