

Anaphylaxie – Akute anaphylaktische Reaktion

Verlauf der Anaphylaxie ist schwer abschätzbar → Nachbeobachtung!

Definition:

- Akute Reaktion mit Symptomen einer allergischen Sofortreaktion, die den ganzen Organismus erfassen kann und je nach Schweregrad mit unterschiedlichen Symptomen einhergeht
- Bei Zweifel an allergischer Genese kann die Bestimmung von Allergiemediators (z.B. Serumtryptase, ggf. im Vergleich zur basalen Serumtryptase) Hilfe bieten

Grad	Haut	Abdomen	Respirationstrakt	Herz-Kreislauf
I	Juckreiz, Flush, Urtikaria, Angioödem	-	-	-
II	Juckreiz, Flush, Urtikaria, Angioödem	Nausea Krämpfe	Rhinorrhö, Heiserkeit Dyspnoe	Tachykardie (Anstieg ≥ 20 /min) Hypotonie (Abfall ≥ 20 mmHg syst.) Arrhythmie
III	Juckreiz, Flush, Urtikaria, Angioödem	Erbrechen Defäkation	Larynxödem Bronchospasmus, Zyanose	Schock
IV	Juckreiz, Flush, Urtikaria, Angioödem	Erbrechen Defäkation	Atemstillstand	Kreislaufstillstand

*Die Klassifikation erfolgt nach den schwersten aufgetretenen Symptomen (kein Symptom ist obligat)

Differentialdiagnosen:

Kardiovaskulär:

vasovagale Synkope, andere Schockformen, Herzrhythmusstörungen, Hypertensive Krise, Lungenembolie, Capillary Leak Syndrom

Endokrinologisch:

Karzinoidsyndrom, Phäochromozytom, Thyreotoxische Krise, Hypoglykämie

Neuropsychiatrisch:

Hyperventilation, Panik-Attacken, Globus hystericus, Münchhausen-Syndrom (als Artefakt), Epilepsie, Apoplex, Koma (z.B. metabolisch, traumatisch)

Respiratorisch:

Stimmbanddysfunktion, Tracheale/bronchiale Obstruktion, Asthma

Pharmakologisch-toxisch:

Pharmaka, Alkohol und Stoffe mit Disulfiramwirkung, sonstige Intoxikationen

Therapie:

Maßnahmen richten sich nach Anamnese und Befund

Allgemein: Beendigung der Allergenexposition, i.v. Zugang, Inspektion Kehlkopf/Rachen, Vitalparameter

Medikamentös:

- **Adrenalin** (0.3.-0.5mg i.m. ab Grad II bei kardiovaskulärer Symptomatik, ggf. nach 10-15min wiederholen; ab Grad III: 0.1mg i.v. fraktioniert) –
- **Volumen:** 0.9%NaCl oder Ringer-Lsg. (nach Klinik); ggf. Plasmaexpander (HES 6% 200/0.5 500mL i.v., max. 1,5L/24h)
- **H1/H2 Blocker** (ab Grad I): Dimetiden 4mg (1 Amp. Fenistil) oder Clemastin 2mg i.v. (1 Amp. Tavegil); Ranitidin 50mg i.v. (1 Amp. Ranitic)
- **Glukokortikoide:** 250mg Methylprednisolon i.v.; ggf. nach 6h 100mg Prednisolonäquivalent p.o (Prävention biphas. Verlauf)
- **Therapiealgorithmus siehe auch Seite 2**
- **Überwachung unter Monitoring Vitalparameter**

Notfallset (zum Rezeptieren / Mitgabe):

- Antihistaminikum (z.B. Fenistil Tropfen oder Cetirizin 10mg Saft)
- Glukokortikoidpräparat (z.B. Celestamine N liquidum oder Decortin H 2x50mg p.o.)
- Adrenalinpräparat (z.B. Anapen oder Fastjet)

Zeile der Allergiediagnostik (im Intervall, z.B. in Hautklinik):

- Ermittlung des auslösenden Antigens
- Erfassung der relevanten Pathomechanismen (z.B. IgE vermittelt)
- Erstellung eines individuellen Therapieplans (ggf. Notfall-Set)

Anaphylaxie – Akute anaphylaktische Reaktion

In den S2 Leitlinien der AWMF vorgeschlagener Algorithmus zur Akuttherapie der akuten allergischen Reaktion (Anaphylaxie)

