

Anaphylaxie (Anaphylaxis)

Anaphylaxie ist eine potenziell lebensbedrohliche, schwere allergische Reaktion, die immer als medizinischer Notfall behandelt werden sollte. Eine Anaphylaxie tritt nach dem Kontakt mit einem Allergen ein (meistens Lebensmittel, Insekten oder Arzneimittel), auf das eine Person allergisch ist. Das Risiko einer Anaphylaxie besteht nicht bei allen, die an einer Allergie leiden.

Es ist wichtig, die Zeichen und Symptome einer Anaphylaxie zu kennen.

Anaphylaxiesymptome können lebensbedrohlich sein. Sie beinhalten eines der folgenden:

- Schwere/laute Atmung
- Schwellung der Zunge
- Schwellung/Engegefühl im Rachen
- Sprechschwierigkeiten und/oder Heiserkeit
- Keuchen oder anhaltender Husten
- Anhaltender Schwindel und/oder Kollaps
- Blässe und Abgeschlagenheit (bei Kleinkindern)

In manchen Fällen gehen einer Anaphylaxie weniger gefährliche Allergiesymptome voraus, z. B.:

- Schwellung von Gesicht, Lippen und/oder Augen
- Nesselausschlag oder Quaddeln
- Bauchschmerzen, Erbrechen (dies sind Anzeichen einer Anaphylaxie bei Insektenallergien)

Die Schwere einer allergischen Reaktion hängt von verschiedenen Faktoren ab, u. a. Bewegung, Hitze, Alkohol sowie bei Lebensmittelallergien der aufgenommenen Menge und Zubereitungsart.

Es ist wichtig, die Ursache der Anaphylaxie zu identifizieren.

Ihr Arzt wird normalerweise eine Reihe von Fragen stellen, um mögliche Ursachen eventuell einzuengen, z. B. am Tag verzehrte bzw. genommene Lebens- oder Arzneimittel oder Kontakt mit Insekten. Dieser Ansatz hilft auch Umstände auszuschließen, die manchmal mit einer Anaphylaxie verwechselt werden können, z. B. Ohnmacht oder ein epileptischer Anfall. Wenn Verdacht auf eine Allergie besteht, können anschließend Allergietests vorgenommen werden. Dies ist meistens ein Bluttest auf allergen-spezifisches IgE (früher: RAST-Test) oder ein Hauttest (Prick-Test), um mögliche Auslöser zu bestätigen oder auszuschließen.

Informationen über Allergietests finden Sie auf der ASCIA-Website: www.allergy.org.au/patients/allergy-testing/allergy-testing

Beachten Sie, dass manche Methoden, die vorgeblich auf Allergien testen (z. B. zytotoxische Lebensmitteltests, Vega-Tests, Kinesiologie, Allergie-Eliminierungstechniken, Iridologie, Pulstests, Alcat-Tests, intradermale Tests nach Rinkel, Reflexologie, Haaranalyse und IgG-Lebensmittelallergietests) keine medizinisch oder wissenschaftlich anerkannten Methoden zur Bestätigung einer Allergie darstellen.

Informationen über diese Tests finden Sie auf der ASCIA-Website: www.allergy.org.au/patients/allergy-testing/unorthodox-testing-and-treatment

Effektives Anaphylaxie-Management rettet Leben.

Wenn bei Ihnen das Risiko einer Anaphylaxie besteht, brauchen Sie laufende ärztliche Betreuung, die Folgendes beinhalten sollte:

- **Überweisung an einen klinischen Immunologen/Allergologen***
- **Identifikation des/der Anaphylaxieauslöser(s)** – Dies beinhaltet eine umfassende Anamnese und klinische Untersuchung sowie eine Beurteilung der Allergietest-Ergebnisse.

- **Aufklärung über die Vermeidung von Auslösern** – Dies ist bei schweren Lebensmittelallergien besonders wichtig, da die Vermeidung des betreffenden Lebensmittels die einzige Möglichkeit darstellt, eine allergische Reaktion zu vermeiden. Auch eine Beratung durch einen erfahrenen Allergie-Ernährungsberater kann erforderlich sein.
- **Bereitstellung eines ASCIA-Aktionsplans für Anaphylaxie**** – ASCIA-Aktionspläne sind Leitfäden dafür, wann und wie ein Adrenalin- (Epinephrin)-Autoinjektor zu verwenden ist.
- **Regelmäßige Nachsorge durch einen klinischen Immunologen/Allergologen**

* Fachärzte für klinische Immunologie und Allergien sind auf der ASCIA-Website aufgeführt:
www.allergy.org.au/patients/allergy-and-clinical-immunology-services/how-to-locate-a-specialist

** ASCIA-Aktionspläne müssen von einem Arzt ausgefüllt und mit dem Adrenalin-Autoinjektor zusammen aufbewahrt werden. ASCIA-Aktionspläne für Anaphylaxie sind über die ASCIA-Website erhältlich:
www.allergy.org.au/health-professionals/anaphylaxis-resources/ascia-action-plan-for-anaphylaxis

Adrenalin ist die Erstlinienbehandlung für Anaphylaxie

Adrenalin wirkt schnell, behebt die Folgen einer Anaphylaxie und ist die Erstlinienbehandlung für Anaphylaxie. Adrenalin-Autoinjektoren enthalten eine einzelne, feste Dosis Adrenalin. Sie sind darauf ausgelegt, von medizinischen Laien verabreicht zu werden, z. B. Freunden, Lehrkräften, Kindergartenpersonal, Eltern oder Passanten oder der allergischen Person selbst (wenn es ihr nicht zu schlecht geht).

Ein Adrenalin-Autoinjektor sollte nur als Teil eines umfassenden Anaphylaxie-Managementplans verschrieben werden, der auch einen ASCIA-Aktionsplan für Anaphylaxie und Information darüber beinhaltet, wie das Risiko allergischer Reaktionen verringert werden kann. Wenn Ihnen oder Ihrem Kind ein Adrenalin-Autoinjektor verschrieben wurde, sollten Sie unbedingt alle 3–4 Monate anhand einer Attrappe lernen und üben, wie Sie diesen verwenden.

Weitere Informationen

Ressourcen über Anaphylaxie (u. a. ASCIA-Aktionspläne, FAQs, ASCIA-Reisepläne, Informationen über Adrenalin-Autoinjektoren, Schulungsressourcen und Leitfäden) finden Sie auf der ASCIA-Website:
www.allergy.org.au/health-professionals/anaphylaxis-resources

Selbst oder in der Familie eine Anaphylaxie zu haben, kann schwierig sein. Die folgenden Selbsthilfeorganisationen bieten hilfreiche Informationen:

- Allergy & Anaphylaxis Australia www.allergyfacts.org.au
- Allergy New Zealand www.allergy.org.nz

© ASCIA 2018

ASCIA ist der führende Fachverband klinischer Immunologen/Allergologen in Australien und Neuseeland. Website:

www.allergy.org.au

E-Mail: info@allergy.org.au

Postanschrift: PO Box 450 Balgowlah NSW 2093 Australien

Haftungsausschluss

Dieses Dokument wurde von ASCIA-Mitgliedern erarbeitet und begutachtet. Es stützt sich auf sachverständige Meinung und die zum Zeitpunkt der Begutachtung verfügbare veröffentlichte Literatur. Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen sollen keine medizinische Beratung ersetzen, und alle Fragen zu medizinischen Diagnosen oder Behandlungen sollten an Ärzte gerichtet werden. Die Erarbeitung dieses Dokuments wird nicht aus kommerziellen Quellen finanziert und ist von kommerziellen Organisationen unbeeinflusst.

Inhalt aktualisiert im Mai 2018