



Die akute Bronchiolitis ist die häufigste Infektionskrankheit der unteren Atemwege. Sie tritt vorwiegend in den Wintermonaten auf. Die Infektion betrifft vor allem sehr kleine Kinder, die meistens jünger als 6 Monate sind. Die Bronchiolitis ist eine Virusinfektion der allerkleinsten Atemwege (medizinisch auch Bronchiolen genannt). Häufigster Erreger ist das RS-Virus (RSV). Hauptsymptome sind Atemnot, sehr viel Schleim und Trinkfaulheit. Obschon die Krankheit spontan heilt, benötigt ein Teil der Kinder eine Sauerstofftherapie und/oder eine künstliche Ernährung über eine Magensonde. Nach einigen Wochen erholen sich die Kinder aber vollständig.



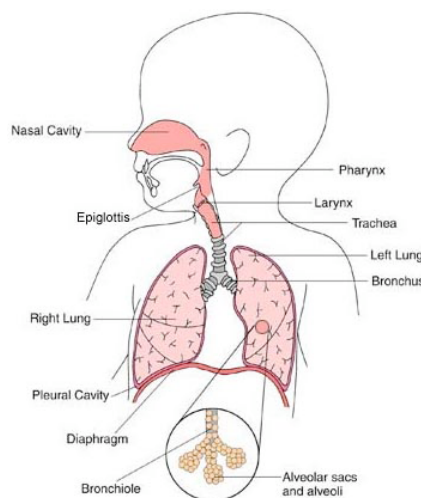
Definition

Bei der Bronchiolitis handelt es sich um eine akute Entzündung der kleinsten Atemwege (so genannte Bronchiolen). Sie tritt v.a. bei Säuglingen auf. Auslöser sind verschiedene Virusinfektion. Häufigster und aggressivster Erreger ist das RS-Virus (RSV). Die Übertragung erfolgt von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion. Auch Erwachsene, die selbst nur an einem leichten Schnupfen leiden, können kleine Kinder anstecken.

Symptome

Die ersten Zeichen sind wie bei einer gewöhnlichen Erkältung: laufende Nase, Fieber und leichter Husten. In der Regel dauert dies wenige Tage, dann bekommt

das Kind zunehmend Atembeschwerden. Der Husten wird stärker und es tritt Atemnot auf. Das Baby beginnt zu keuchen,



das heisst, bei der Ausatmung tritt ein pfeifendes, knisterndes Atemgeräusch auf.

Zusätzlich können Einziehungen zwischen den Rippen und oberhalb des Brustbeines auftreten. Durch die Atemnot treten auch Schwierigkeiten beim Trinken auf. Beim Husten kommt es häufig zum Erbrechen. Fieber kann die Symptome begleiten. Ein Säugling mit Atemnot oder Trinkschwierigkeiten sollte immer von einem Arzt beurteilt werden.

Einflüsse

Die meisten Kinder mit Bronchiolitis haben keine speziellen Risikofaktoren. Allerdings ist bekannt, dass die Krankheit häufiger bei Kindern auftritt, deren Eltern zu Hause rauchen. Ausserdem sind Kinder mit vorbestehenden Herzkrankheiten, Lungenerkrankungen sowie frühgeborene Kinder schwerer betroffen.

Es gibt Möglichkeiten, die Übertragung durch hustende und verschnupfte Familienmitglieder oder andere nahe stehende Personen einzuschränken aber nicht immer zu verhindern:

die Hände müssen regelmässig gewaschen werden, vor allem, bevor man sich mit dem Kind beschäftigt.

Wenn ein Erwachsener verschnupft ist oder hustet, soll dieser sich möglichst nicht um das Kind kümmern müssen oder er soll dabei eine Schutzmaske tragen.

Wenn andere Kinder husten und an Schnupfen leiden, soll der Kontakt zwischen ihnen und den Kleinsten verhindert werden. Spielzeuge sollen vor der Weitergabe gereinigt werden. Auch die Kinder müssen sich die Hände waschen.

Die Unterkunft muss regelmässig gelüftet werden.

Die Kinder sollen in einer rauchfreien Umgebung leben.

Diese Massnahmen sind für alle Babys wichtig, vor allem aber für die, die besonders empfindlich auf Infektionen reagieren (ehemalige Frühgeborene, Kinder, die zu Asthmapneumonitis neigen, ...)

Therapie

Bis heute gibt es keine spezifischen Heilmittel, die bei einer Bronchiolitis wirksam sind. Da es sich um eine Viruserkrankung handelt, helfen Antibiotika nicht. Inhalationen mit Medikamenten nützen nur sehr selten. Dies kann aber durchaus einmal versucht werden.

Da die Krankheit eigentlich spontan abheilt, beschränkt sich die Therapie auf die Linderung der Symptome. Am wichtigsten ist es, das Baby möglichst in Ruhe zu lassen, damit es sich langsam erholen kann. Wenn das Kind Fieber hat, kann ein fiebersenkendes Mittel wie Paracetamol (z.B. Panadol, Dafalgan, Influbene, Acetalgin, Ben-u-ron) nützlich sein. Achten Sie auf eine rauchfreie Umgebung in Ihrer Wohnung. Da die Kinder Mühe mit dem Trinken haben, sollen häufigere aber kleinere Mahlzeiten verabreicht werden.

Falls das Kind trotzdem nicht mehr genügend trinkt und eine Austrocknung droht oder das Kind zu wenig Sauerstoff im Blut hat (Sauerstoffsättigung kann vom Arzt gemessen werden), muss das Kind hospitalisiert werden. Dort kann es über eine Magensonde oder eine intravenöse Infusion ernährt werden und erhält zusätzlichen

Sauerstoff. In sehr seltenen Fällen kann es durch die erschwerte Atmung zur Erschöpfung kommen. Dann braucht das Kind eine Atemhilfe auf der Intensivstation. In der Regel dauern diese Massnahmen 2-7 Tage. Danach sind die akuten Symptome abgeklungen und das Kind kann entlassen werden.

Prognose

Mittelfristig ist die Prognose für die akute Bronchiolitis, bei adäquater Behandlung sehr gut. Husten und Erkältungssymptome halten jedoch oft noch einige Wochen an. Der Husten verschwindet mit der Zeit von alleine. Hustenmittel helfen nicht und werden deshalb nicht empfohlen. Einige Kinder leiden nach einer solchen Infektion noch Wochen bis Monate an überempfindlichen Bronchien.

Wenn Ihr Kind nach der Spitalentlassung wieder vermehrt Atembeschwerden bekommt oder zunehmend schlechter trinkt (weniger als die Hälfte als normal), sollten Sie unbedingt wieder mit Ihrem Arzt Kontakt aufnehmen oder direkt das Spital aufsuchen.

INFORMATION

Diese Informationen dürfen auf keinen Fall als Ersatz für ärztliche Beratung oder Behandlung angesehen werden. Der Inhalt von Paediatrieinfoblättern kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen zu beginnen. Der Inhalt widerspiegelt den aktuellen Wissensstand der Autoren. Trotz grösster Sorgfalt bei der Erstellung dieser Blätter kann keine Gewähr für deren Vollständigkeit und Aktualität übernommen werden.

© 2008

Dres. med. Paul W. Meier und
Thomas Baumann, Kinderärzte
FMH

Layout Michel Burkhardt

Überreicht durch