Anaphylaktische und anaphylaktoide Reaktion

Definition

Anaphylaktische Reaktion

Freisetzung vasodilatorischer und bronchokonstriktorischer Substanzen, wie z.B. Histamin, nach Ablauf einer Antigen-Antikörperreaktion -> akute, lebensbedrohliche Situation **Anaphylaktoide Reaktion**

Freisetzung gefäßaktiver Substanzen ohne Antigen-Antikörperreaktion. Auftreten bereits beim ersten Kontakt mit der auslösenden Substanz (chemisch, thermisch, osmotisch) möglich, klinisch nicht von anaphylaktischer Reaktion zu unterscheiden.

Ziel

- Sicherstellung eines strukturierten, schnellen und effektiven Vorgehens bei anaphylaktischen und anaphylaktoiden Reaktionen während der Anästhesie zur Erhöhung der Patientensicherheit und Vermeidung von Komplikationen oder letalem Verlauf

Zweck

- Standardisierung aller Maßnahmen bei Verdacht auf eine anaphylaktische bzw. anaphylaktoide Reaktion
- Aufgaben der Beteiligten, das Vorgehen bei Auftreten einer Reaktion sowie die sichere Handhabung der Notfallmedikamente sollen sichergestellt werden

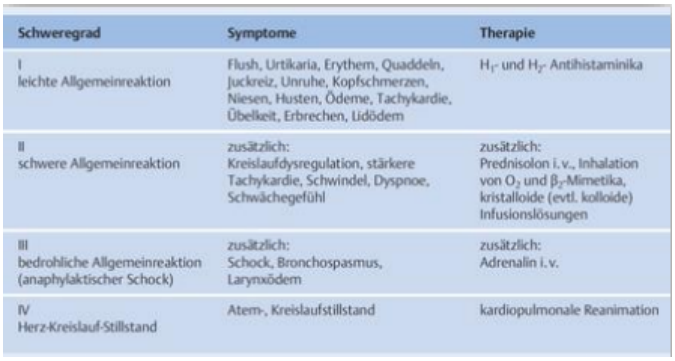
Zuständigkeiten

- Anästhesieärzte - Feststellung der Reaktion und Einleitung der

> Notfalltherapie, Anordnung aller therapeutischen
>
> Schritte inkl. Intubation, Volumen- und Medikamentengabe, Aufklärung der Angehörigen, ggf. Veranlassung allergologischer Nachsorge

- ATA/ Pflege - Assistenz bei der Notfallversorgung, Vorbereitung

> und Applikation der Notfallmedikamente, Sicherstellung von Monitoring, Atemweg, Dokumentation, Kontrolle und Verfügbarkeit der Notfallmedikamente

Ursachen und Risikosituationen	• **Nahezu alle Medikamente und Substanzen können anaphylaktische der anaphylaktoide Reaktionen auslösen** • **Gehäuftes Auftreten bei bekannten Medikamentenallergien, Wiederholungsanästhesien, psychisch belasteten Patienten, Frauen und Atopikern**
Auslöser	In der Anästhesie von Bedeutung: • Muskelrelaxanzien, z.B.Succinylcholin, Atracurim, Mivacurium • Latex • Antibiotika, z.B. Penicillin • i.v. Anästhetika, z.B. Thiopental, Methohexital, Propofol • Volatile Anästhetika, z.B. Halothan, Isofluran • Lokalanästhetika, z.B. insbesondere vom Ester-Typ • Blutprodukte • Analgetika, z.B. Morphin, Buprenorphin • Kolloide, z.B. Dextran, Gelatine • Röntgenkonstrastmittel • Heparin: heparininduzuierteThrombozytopenie (HIT) • Ethylendioxid (Rückstände von Sterilisationsgas bei medizinischen Produkten)Knochenzement
Symptome	Eine anaphylaktische/anaphylaktoide Reaktion kann nach Applikation eines möglichen Antigens durch hämodynamische, pulmonale, kutane und/oder durch gastrointestinale Symptomatik deutlich werden 

Schweregrad	Symptome	Therapie
I leichte Allgemeinreaktion	Flush, Urtikaria, Erythem, Quaddeln, Juckreiz, Unruhe, Kopfschmerzen, Niesen, Husten, Ödeme, Tachykardie, Übelkeit, Erbrechen, Lidödem	H_1- und H_2- Antihistaminika
II schwere Allgemeinreaktion	zusätzlich: Kreislaufdysregulation, stärkere Tachykardie, Schwindel, Dyspnoe, Schwächegefühl	zusätzlich: Prednisolon i.v., Inhalation von O_2 und β_2-Mimetika, kristalloide (evtl. kolloide) Infusionslösungen
III bedrohliche Allgemeinreaktion (anaphylaktischer Schock)	zusätzlich: Schock, Bronchospasmus, Larynxödem	zusätzlich: Adrenalin i.v.
IV Herz-Kreislauf-Stillstand	Atem-, Kreislaufstillstand	kardiopulmonale Reanimation

Ursachen und Risikosituationen	• **Nahezu alle Medikamente und Substanzen können anaphylaktische der anaphylaktoide Reaktionen auslösen** • **Gehäuftes Auftreten bei bekannten Medikamentenallergien, Wiederholungsanästhesien, psychisch belasteten Patienten, Frauen und Atopikern**
Maßnahmen und Therapie	• Allergenzufuhr sofort stoppen • Information an den Operateur • Autotransfusionslage, wenn möglich • FiO2 1,0 verabreichen, Intubation, Beatmung • Wenn nichtvorhanden, großlumigen Gefäßzugang legen • Medikamentöse Therapie • Volumenzufuhr erhöhen • Katecholamine, Adrenalin • Hochdosiert Glukokortikoide, z.B. Prednisolon • Histaminantagonisten: H1-Antagonisten z.B. Fenistil®; H2- Antagonisten
Prophylaxe	• Umfassende Patientenanamnese bezüglich • Medikamentenunverträglichkeit • Allergien • Nahrungsmittel- und Kreuzallergien • Asthma • Besonderheiten bei vorangegangenen Narkosen • Auslösende Medikamente und Substanzen vermeiden • Medikamentöse Prophylaxe bei Risikopatienten • Histaminantagonisten verabreichen, z.B. vor Röntgenkonstrastmittelgabe • Glukokortikoide • Durch frühzeitige Eigenblutspende Fremdbluttransfusionen vermeiden, Fremdblut sparende Verfahren anwenden

Revision #1
Created 2026-07-28 06:23:09 UTC by Admin
Updated 2026-07-28 06:23:11 UTC by Admin