

INFORMATIONSBLATT FÜR KINDER UND JUGENDLICHE MIT EINER INSEKTENGIFTALLERGIE

UKKJ-FM

gültig ab: 10.10.2013

Version 02

Seite 1 von 1

Ihr Kind hat eine Insektengiftallergie (Biene, Wespe). Bei neuerlichem Insektenstich können milde bis bedrohliche Beschwerden ausgelöst werden (Hautreaktion, Juckreiz, Atemnot, Anaphylaxie). Der Schweregrad der Reaktion bei neuerlichem Insektenstich ist nicht mit Sicherheit voraussagbar.

Wir empfehlen daher bei entsprechender Konstellation (Symptome bei Erststich oder wiederholten Stichen, Hauttest, Bluttest) und fachärztlicher sachgerechter Beurteilung eine Immuntherapie durchzuführen zu lassen. Eine Notfallapotheke (Tabletten und Adrenalin-Autoinjektor) ist für die Zeit bis zum Abschluss der Immuntherapie erforderlich. Eine Schulung der Handhabung ist Voraussetzung für das korrekte Vorgehen im Ernstfall.

Wird Ihrem Kind die Immuntherapie nicht empfohlen (milde Reaktion, geringes Risiko) ist eine Notfallapotheke nicht erforderlich. Jede Stichreaktion ist unverzüglich dem behandelnden Arzt mitzuteilen, damit die Prognose neu abgeschätzt werden kann.

Das Ansprechen auf die Immuntherapie ist bei richtiger Indikationsstellung als sehr gut zu bezeichnen. Man geht davon aus, dass alle Kinder mit schwerer Reaktion nach abgeschlossener Immuntherapie bei neuerlichem Stich nur noch mild oder gar nicht reagieren.

Die Behandlung dauert 3 Jahre und wird durch einen in der Verabreichung der Injektionen und Überwachung des Verfahrens geschulten Arzt durchgeführt. Bitte fragen Sie ihren Kinderfacharzt oder Arzt ihres Vertrauens, ob er/sie die Fortführung der begonnenen Behandlung weiterbetreuen kann. Anfänglich sind wöchentliche, nach der Aufbauphase (nach ca. 3 Monaten) monatliche subkutane Injektionen erforderlich. Nach der Injektion muss das Kind zumindest 30 Minuten in der Ordination/Ambulanz warten, um die seltenen unerwünschten Reaktionen zu überwachen und zu behandeln.

Ihre Atem- und Allergieambulanz