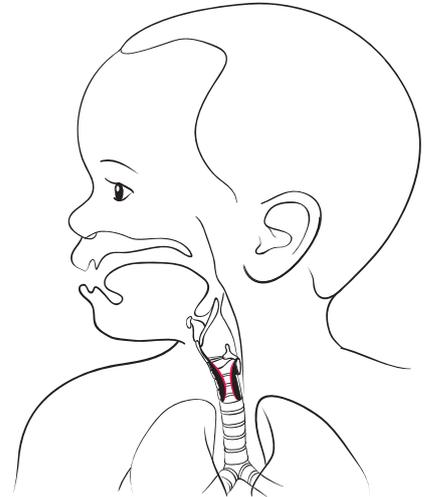


Pseudokrupp

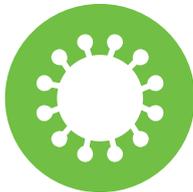
Der Pseudokrupp ist eine häufige Erkrankung der Halsweichteile im Kleinkindesalter. Sie tritt plötzlich auf und wird meistens durch Erkältungsviren ausgelöst. Die Symptome sind Atemnot, bellender Husten, pfeifendes Atemgeräusch und große Angst. In der Regel sieht die Sache jedoch viel schlimmer aus, als sie tatsächlich ist. Die Behandlung besteht in erster Linie im Ruhebewahren, dem Einatmen von Feuchtluft und eventuell der Gabe von Medikamenten. Bei schwerer Atemnot ist sofort ein Arzt aufzusuchen.

Definition

Beim Pseudokrupp oder Krupp-Syndrom handelt es sich um eine Entzündung der Halsweichteile (Kehlkopf und Luftröhre) mit Schleimhautschwellung. Diese führt zu einem typischen, bellenden Husten und Atemnot mit pfeifendem Atemgeräusch. Die Krankheit kommt hauptsächlich zwischen sechs Monaten und drei Jahren vor, kann jedoch auch bei Sechsjährigen noch beobachtet werden. Vor allem in den Wintermonaten ist der Pseudokrupp sehr häufig.



Ursachen



Ausgelöst wird der Pseudokrupp meistens durch einfache Virusinfektionen im Sinne einer Erkältung. Diese Viren (z. B. Parainfluenza, Influenza, RSV usw.) lösen bei den meisten Kindern nur Erkältungssymptome aus. In der Altersgruppe von sechs Monaten bis sechs Jahren sind die Halsweichteile jedoch sehr eng, und zudem reagiert ein Teil der Kinder sehr empfindlich auf diese „normalen“ Viren, was eben zu einer vermehrten Schwellung der Halsweichteile führt. Warum gewisse Kinder diese Tendenz aufweisen, ist nicht ganz klar. Sicher besteht jedoch eine genetische Komponente. Dies erklärt auch die deutliche familiäre Häufung. Fragen Sie Ihre Eltern, ob Sie nicht selbst schon an Pseudokrupp litten.

Neben Virusinfektionen spielen seltener auch andere Auslöser wie zum Beispiel Allergien, Luftverunreinigungen oder Rauch eine Rolle. Oft besteht auch eine Kombination aus verschiedenen Faktoren.

Symptome

Oft zeigen die betroffenen Kinder schon seit ein paar Tagen eine leichte Erkältung ohne weitere Probleme. Typischerweise erwachen sie dann aus dem Schlaf mit plötzlicher Atemnot, pfeifendem Atemgeräusch, bellendem Husten, Heiserkeit, Einziehungen und großer Angst. Einziehungen heißt, dass sich die Haut im Halsbereich, zwischen oder unter den Rippen bei der Einatmung einzieht. Der Puls geht schneller. Schreien verschlimmert die Symptome, und das Kind will sitzen. Das Krankheitsbild kann für die Eltern dramatisch wirken und große Angst auslösen.

Nach einigen Stunden beruhigt sich die Situation wieder, aber die Episoden können sich noch ein oder zwei Nächte wiederholen.

Behandlung

Ruhig bleiben, keine Aufregung, die sich aufs Kind überträgt. Beruhigen Sie Ihr Kind!

Lassen Sie das Kind feuchte Luft einatmen (Luftbefeuchter oder im Bad Duschbrause gegen die Kacheln richten und „türkisches Bad“ spielen. Wenn dies nicht genügt: Ziehen Sie das Kind an und machen Sie einen kleinen Spaziergang draußen. Manchmal hilft es auch, (niemandem weitersagen...) mit dem Auto um den Wohnblock zu fahren. Wenn jetzt die Symptome (vor allem die Atemnot und Einziehungen) nicht verschwunden sind: Arzt rufen bzw. in die Praxis fahren. Kalte Nachtluft hilft dem Kind oft. Selten ist eine Einweisung ins Krankenhaus nötig.

Manchmal sind Medikamente angezeigt: Kortisonpräparate (z. B. Betnesol 0,2 mg / kg), eventuell Inhalation mit Adrenalin 1% per Düsenvernebler und Überwachung für zwei bis drei Stunden oder nicht-steroidale Entzündungshemmer (z. B. Ponstan, Voltaren, Inflammac usw.)

Alarmsymptome

Wichtig ist die Unterscheidung zur lebensgefährlichen Kehlkopfdeckelentzündung (Epiglottitis), die dank der Routineimpfung gegen die Hirnhautentzündung (Hämophilus influenzae B) quasi verschwunden ist. Die Kehlkopfdeckelentzündung kommt ebenfalls im Kleinkindalter vor. Das Kind hat hohes Fieber, eine kloßige Sprache (tönt wie mit einer heißen Kartoffel im Mund), es will nicht mehr trinken, der Speichel läuft aus dem Mund, und es hustet nicht. Es kann zum völligen Verschluss der Atemwege kommen. Bei solchen Symptomen oder schwerer Atemnot müssen Sie Ihren Arzt oder den Notfallarzt kontaktieren.



Beachten Sie den erschrockenen Blick, vor allem aber die Einziehungen im Halsbereich, diese sind Ausdruck der Atemnot!

Prognose

Ein Pseudokrapp sieht dramatisch aus, ist jedoch nur sehr selten wirklich gefährlich. Alleiniger Husten ist wenig bedrohlich. Sind die Einziehungen aber zunehmend und nicht genügend auf die Behandlung ansprechend, muss sofort ein Arzt aufgesucht werden!

Der Krankheitsverlauf ist in der Regel gutartig. Die Hustenanfälle treten meist zwei bis drei Nächte nacheinander auf. Da manche Kinder eine Neigung zum Pseudokrapp haben, ist eine Wiederholung zu einem späteren Zeitpunkt recht häufig. Auch Kinder mit wiederholten Pseudokruppepisoden „verwachsen“ dieses Problem und sind später gesund. Außerdem hat Pseudokrapp nichts mit Asthma zu tun.