

Allergie im pädiatrischen Alltag  
Davos 15./16.3. 2018

---

# Arzneimittelüberempfindlichkeit- Therapie und Procedere

Andreas J. Bircher  
Allergology / Immunology  
Department of Dermatology  
University Hospital Basel  
Switzerland

---

[andreas.bircher@usb.ch](mailto:andreas.bircher@usb.ch)

# Wieviel Zeit steht zur Verfügung?

---

- Therapie von Anaphylaxie, Bronchospasmus, Urticaria, Angioödem
  - Wenige Minuten
- Therapie von schweren Arzneimittelexanthemen
  - Wenige Stunden
- Therapie von leichten Arzneimittelexanthemen, Kontaktekzemen
  - Mehrere Stunden – Tage
- Abklärung von Überempfindlichkeitsreaktionen
  - Inert ein bis 6 -12 Monate nach Abheilung

# Generelles Management

---

- Einfache Urticaria m/o Angioödem der Haut
    - Keine System- oder Alarmzeichen, keine anderen Organe (GIT; Respirationstrakt, Kreislauf)
    - Auftreten im Verlauf, ca ab Tag 2 – 6
  - Unkompliziertes makulöses Exanthem
    - Keine System- oder Alarmzeichen, keine Pusteln, Blasen
    - Auftreten im Verlauf ab ca Tag 3 – 6
  - Pharmakotherapie unter Beobachtung weiterführen, falls Abnahme unter weiterer Therapie
  - → Vermeiden der Etikettierung als Allergiker
-

# Spezifische Therapie im akuten Stadium

---

- Urtikaria, Angioödem
  - Antihistaminika po (Cetirizin), iv (Clemastin)
  - Corticosteroide po, iv
- Exantheme
  - Antihistaminika po (Cetirizin, Dimetinden)
  - Corticosteroide topisch (Mometason, Prednicarbat)
  - Evtl. Corticosteroide po (Prednison)

# Spezifische Therapie im akuten Stadium

---

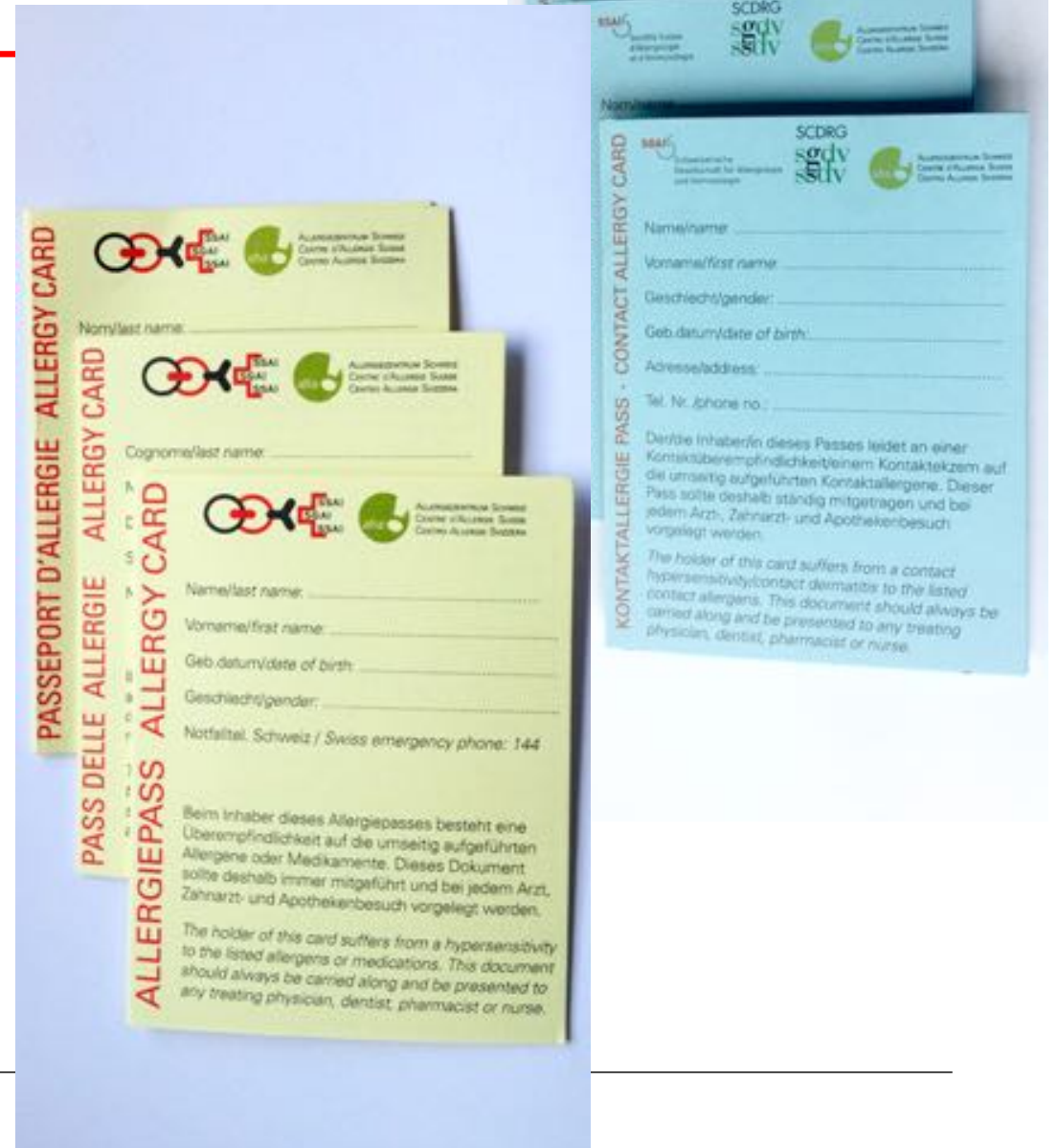
- EEM/SJS
  - Antihistaminika po
  - Corticosteroide topisch
  - Evtl. Corticosteroide po
- Toxische epidermale Nekrolyse
  - Immunsuppression
  - Immunglobuline

- Cetirizin Tabl. à 10 mg
- Prednison Tabl. à 50 mg
- Salbutamol Inhalator (mit Vorschaltkammer)
- Adrenalin Amp. à 1mg
- Tavegyl Amp. à 2mg
- Solumedrol à 125 mg
- Volumen
  - NaCl 0.9%, Ringerlactat 1l
- O<sub>2</sub>

# Allergy passport/card

---

- Drug Allergy pass
- Contact allergy pass
- Bilingual allergy passes (German/English, French/English, Italian/English)
- Distribution
  - aha! Swiss Allergy Centre ([www.aha.ch](http://www.aha.ch))



# Allergiepass – was gehört darauf ?

Der Inhaber dieses Allergiepasses ist mit den unten aufgeführten Notfallmedikamenten ausgerüstet. Diese sind immer mitzuführen (auch auf Flügen). Bei Symptomen gemäss Vorschrift anwenden. *The holder of this card is equipped with the following emergency medication. These should always be carried with the holder (flights included). In case of symptoms use according to recommendations.*

- Emergency medications**
- Antihistaminika Tabl.: .....mg  
*Antihistamines*
  - Kortikosteroide Tabl.: .....mg  
*Corticosteroids*
  - Adrenalin-Autoinjektor: .....  
*Epinephrine*
  - Inhalationsspray: .....  
*Inhalation aerosol:*

Provozierte/provoked (p); getestete/tested (t); empfohlene Medikamente/recommended medication (e)

Medikamente/medication	Datum/date	Test
1. <b>Tolerated acid</b> .....	( )	( )
2. <b>Penicillin G</b> .....	( )	( )
3. <b>Articain</b> .....	( )	( )
4. ....	( )	( )

Stempel der Arztpraxis/der Klinik  
*Physician's/clinic's stamp*

Datum/date: .....  
 Unterschrift/signature: .....  
 Tel./phone: .....  
 Fax/fax: .....

Weitere Information/ further information:  
 www.ssai-sgai.ch

© 1997/2013 SGAI Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie/ SSAI Swiss Society of Allergy & Immunology  
 Version 2013 ajb

**ALLERGIEPASS ALLERGY CARD**



**Patients name,**

Name/last name: .....

**Date of birth**

Vorname/first name: .....

**Gender**

Geb.datum/date of birth: .....

Geschlecht/gender: .....

Notfalltel. Schweiz / Swiss emergency phone: 144

Beim Inhaber dieses Allergiepasses besteht eine Überempfindlichkeit auf die umseitig aufgeführten Allergene oder Medikamente. Dieses Dokument sollte deshalb immer mitgeführt und bei jedem Arzt, Zahnarzt- und Apothekenbesuch vorgelegt werden. **Einträge sollten durch medizinische Fachpersonen erfolgen.**

*The holder of this card suffers from a hypersensitivity to the listed allergens or medications. This document should always be carried along and be presented to any treating physician, dentist, pharmacist or nurse.*



# Information zu Arzneimittelallergien

Überempfindlichkeit/Allergie auf folgende Medikamente/Allergene: <i>Hypersensitivity/allergy to the following drugs/allergens:</i>			Klinische Manifestation: (in Stichworten) <i>Clinical manifestation (in keywords):</i>	Nachweis der Sensibilisierung: <i>Proof of sensitization:</i> 1 = Anamnese/history, 2 = Klinik/clinic, 3 = Hauttest/skin test, 4 = Epikutantest/patch test, 5 = IgE-Antikörper/specific IgE, 6 = Provokation/provocation, 7 = zelluläre Tests/cellular tests		
Allgemeinbezeichnung (internat. Freiname, Allergen)/General denotation (Internat. non- proprietary name, allergen)	Spez. Bezeichnung z.B. Markennamen/ e.g. Specific denotation (brand name)	Datum der Reaktion/ Date of reaction	z.B. Angioödem, Urtikaria, Asthma, Anaphylaxie, Exanthem, Ekzem, <b>Drug hypersensitivity syndrome</b> etc./ e.g. angioedema, urticaria, asthma, ana- phylaxis, exanthem (rash), eczema etc.	Datum Diagnose/ Date of diagnosis	Bestätigt durch (1, 2)/ Confirmed by (1, 2 etc.)	Bemerkungen (Resultate, Kreuzreaktion, Verträglich- keit etc.)/ Notes (results, cross- reactions, tolerance etc.)
1. <b>INN: Oxalin</b>	<b>Trade name: Oxalin</b>	<b>6/2016</b>	<b>Exanthem</b>	<b>12/16</b>	<b>2) 3)</b>	
2.			<b>maculopapules</b>			
3. <b>Benzocain</b>	<b>na</b>	<b>5/2003</b>	<b>Kontaktekzem, allergisch</b>	<b>12/2003</b>	<b>2) 4)</b>	<b>Keine Kreuzreaktion mit Amid-LA</b>
4.						<b>Remarks, e.g. cross- reactivity</b>
5.						
6.						

# KLASSIFIKATION VON UAW

**Tab. 1: Klassifikation der unerwünschten Arzneimittelreaktionen**

Reaktionstyp	Charakteristika	Beispiele
A	dosisabhängig häufig vorhersehbar durch pharmakologische Wirkung erklärbar niedrige Mortalität	Digitalistoxizität Sedierung durch Antihistaminika der 1. Generation Angioödem durch ACE-Hemmer
B	dosisunabhängig selten unvorhersehbar nicht durch pharmakologische Wirkung erklärbar Mortalität möglich	Immunologische Reaktionen Typ I–IV, z. B. Arzneimittelexanthem Hypersensitivitätsreaktionen, z. B. Aspirinhypersensitivität
C	dosis- und Zeitabhängig	Nebennierenrindensuppression durch Glukokortikosteroide
D	selten zeitabhängig	Teratogenese Karzinogenese
E	sehr selten zeitabhängig	Myokardischämie nach Absetzen von $\beta$ -Blockern Karzinogenese
F	häufig dosisabhängig	Dosisreduktion von oralen Kontrazeptiva bei gleichzeitiger Einnahme von Enzyminduktoren (z. B. manche Cephalosporine)

Modifiziert nach: (Edwards IR, Aronson JK. Adverse drug reactions: Definitions, diagnosis, and management. Lancet 2000; 356, 1255-9)