

Antipyrese bei Kindern

FRAGE von P. K. aus V.

Kinder mit Fieber werden in unserem Ort im Krankenhaus standardmäßig mit 3x-täglich Paracetamol (in altersgerechter Dosierung) und 3x-täglich Ibuprofen (altersgerechte Dosierung) behandelt. Die Eltern haben diese Behandlung nun auch für zu Hause übernommen und wenden es ohne Rücksprache mit dem Arzt bei Fieber an.

- > Nun stellt sich mir allerdings die Frage, ob bei der 6x-täglichen Gabe von diesen Cyclooxygenasehemmern die kumulativen Höchstwerte überschritten werden?
- > Besteht die Gefahr einer Leberschädigung oder anderer Spätfolgen?

EXPERTENANTWORT

Mehrere Untersucher, die sich mit dieser Problematik beschäftigt haben, betonen, dass die alternierende bzw. kombinierte Gabe von Ibuprofen und Paracetamol an fiebernde Kinder bei den Eltern bzw. Betreuern zu Dosierungsirrtümern mit dem Risiko von Überdosierungen führen kann*. Überdosierungen mit diesen Substanzen können toxische Effekte zur Folge haben. Für Paracetamol ist die Leber diesbezüglich das kritische Organ, für Ibuprofen die Niere.

Die wissenschaftliche Basis für einen alternierenden bzw. kombinierten Einsatz dieser Antipyretika muss insgesamt als unzureichend angesehen werden. Es gibt zu dieser Problematik einige Studien aus den letzten Jahren. Da sie sich aber im Studien-Design erheblich unterscheiden, sind die Ergebnisse kaum vergleichbar. Erlewyn-Lajeunesse et al.* verglichen in einer randomisierten Studie die antipyretische Wirkung von Paracetamol, Ibuprofen und der Kombination beider Substanzen. Nach 1 Stunde lag die Durchschnittstemperatur bei der Kombination

0,35°C unter der der Paracetamol-Gruppe. Der Unterschied zwischen der Kombination und Ibuprofen war nicht signifikant.

Auch die Arbeitsgruppe um Hay* verglich die antipyretische Wirkung von Ibuprofen mit derjenigen von Paracetamol und der kombinierten Gabe beider Substanzen. Sie kamen zu folgendem Ergebnis: In den ersten 4 Stunden senkte Ibuprofen die Temperatur stärker als Paracetamol. In den ersten 24 Stunden fieberten Kinder, die beide Substanzen erhielten, 4,4 Stunden weniger als die Kinder, die Paracetamol erhielten und 2,5 Stunden weniger als die mit Ibuprofen behandelten Kinder. Die Autoren empfehlen dennoch, bei Fieber zunächst Ibuprofen zu geben und im Falle des Einsatzes beider Substanzen immer Nutzen und Risiken dieses Vorgehens in Betracht zu ziehen. Sie verweisen auch auf die 2007 publizierten UKGuidelines, die empfehlen, bei fiebernden Kindern eine der beiden Substanzen einzusetzen und in Anbetracht fehlender Evidenz auf die gleichzeitige oder alternierende Gabe beider Mittel zu verzichten.

Paul et al.* bildeten bei den untersuchten fiebernden Kindern 3 Gruppen. Gruppe 1 erhielt eine Dosis Ibuprofen, Gruppe 2 erhielt je eine Dosis Ibuprofen und Paracetamol und Gruppe 3 erhielt Ibuprofen und 3 Stunden später Paracetamol. Die Beobachtungszeit betrug 6 Stunden. Nach 4 und 6 Stunden Beobachtung war der antipyretische Effekt bei den Kindern der Gruppen 2 und 3 ausgeprägter als bei Gruppe 1. Die Autoren betonen aber ebenso wie Crook*, dass weitere, methodisch verbesserte Studien notwendig sind, um Evidenz-basierte Ergebnisse zu erhalten.

Abschließend möchte ich auf die seit langem bekannte Erkenntnis hinweisen, dass Fieber nicht „a cosmic error“ ist*, sondern eine Komponente der Infektionsabwehr darstellt. Wichtiger als die Fiebersenkung ist es letztlich, die Fieberursache zu finden und dann gezielt zu handeln.


Prof. Dr. Werner Handrick

Institut für Medizinische Diagnostik Oderland
Am Kleistpark 1, 15230 Frankfurt (Oder)

Literatur:

* Literatur kann auf Anfrage bereit gestellt werden