



Fieberkrämpfe sind die häufigsten Krampfanfälle im Kindesalter. Es handelt sich um eine Art epileptischer Anfall mit Bewusstseinsverlust, Zuckungen und Versteifungen von Armen und Beinen sowie Augenverdrehen und Blauwerden. Ausgelöst werden die Anfälle durch Fieber. Fieberkrämpfe sehen sehr bedrohlich aus, sind jedoch harmlos. Allerdings kann die Abgrenzung von gefährlichen Krampfanfällen mit Fieber (z. B. Hirnhautentzündung) schwierig sein. Weil sich Fieberkrämpfe wiederholen können, sollten Sie für das nächste Mal vorbereitet sein.

Definition und Erscheinungsform

Fieberkrämpfe sind Krampfanfälle bei kleinen Kindern, die durch Fieber irgendeiner Ursache ausgelöst werden. Sie treten bei 2 bis 4 % aller Kinder auf, am häufigsten im zweiten Lebensjahr. Wenn einmal ein Fieberkrampf auftrat, ist das Risiko, später wieder einen Fieberkrampf zu erleiden, deutlich erhöht.

Typischerweise treten die Fieberkrämpfe in den ersten Stunden nach Fieberbeginn auf, bei einem Viertel der Fälle wird das Fieber erst durch den Anfall bemerkt. Ein derartiger Anfall sieht sehr bedrohlich aus. Es kommt zu Versteifungen von Armen und Beinen, Muskelzuckungen, Augenverdrehen, Bewusstlosigkeit und Atemstillstand. Die Dauer beträgt meist nur wenige Minuten und der Anfall geht

von selbst zu Ende. Im Anschluss daran ist das Kind häufig noch für einige Zeit in einem gewissen Dämmerzustand und wirkt sehr verschlafen.

Man unterscheidet zwei Formen:

1. Die unkomplizierten (= typischen, einfachen) Fieberkrämpfe: weniger als 15 Minuten dauernd, im typischen Alter (fünf Monate bis sechs Jahre) bei sonst gesunden, normal entwickelten Kindern.
2. Die komplizierten (= atypischen) Fieberkrämpfe sind durch mindestens einen der folgenden Aspekte charakterisiert: Länger als 15 Minuten anhaltend, im Alter von weniger als fünf Monaten oder mehr als sechs Jahren, mehr als ein Anfall in 24 Stunden, fokaler Krampfanfall (d. h. einseitig)

oder Lähmungserscheinungen nach dem Anfall sowie vorbestehende Entwicklungsauffälligkeiten.

Ursachen

Am häufigsten lösen Fieberzustände im Rahmen viraler Infekte, Dreitagefieber, akuter Mittelohrentzündungen oder Harnwegsinfekten Fieberkrämpfe aus. Die Höhe des Fiebers wie auch die Geschwindigkeit des Fieberanstiegs scheinen auslösende Faktoren zu sein. Es scheint, dass sich in Entwicklung befindende kindliche Hirn auf die Temperaturschwankungen sehr empfindlich reagiert. Die genauen Mechanismen sind letztlich ungeklärt.

Hingegen besteht sicher eine genetische Veranlagung und damit eine familiäre Häufung. Verschiedene Gene auf verschiedenen Chromosomen (sogenannte FEB-Gene) konnten lokalisiert werden. Daneben spielen aber auch andere Faktoren eine Rolle. Zum Beispiel ist gezeigt worden, dass bei einem Eisenmangel häufiger Fieberkrämpfe auftreten.

Einflüsse

Ob bei einem Kind ein Fieberkrampf auftritt oder nicht, kann von außen kaum beeinflusst werden. Höchstens eine konsequente und frühe, fiebersenkende Therapie kann einen positiven Einfluss haben. Da jedoch viele Fieberkrämpfe beim ersten Fieberanstieg auftreten, kommt der Einsatz von Medikamenten oft zu spät. Hingegen spielt die familiäre Belastung eine wichtige Rolle. So ist die Wahrscheinlichkeit von Fieberkrämpfen bei einem Kind erhöht (7 bis 10 %), falls schon Eltern oder Geschwister an Fieberkrämpfen litten.

Untersuchung

Nach einem Fieberkrampf muss unverzüglich ein Arzt aufgesucht werden! Andere Ursachen eines Krampfanfalles müssen unbedingt ausgeschlossen werden. So können zum Beispiel Symptome wie Erbrechen und Durchfall auf eine Austrocknung mit Salzverschiebungen hinweisen. Entscheidend ist jedoch vor allem, eine schwere Infektion, speziell eine Hirnhautentzündung, auszuschließen. Dazu sind eine genaue körperliche Untersuchung und eventuell Laboruntersuchungen nötig. Falls damit eine Hirnhautentzündung nicht sicher ausgeschlossen werden kann, muss eine Lumbalpunktion (Entnahme von Nervengewebe) angeschlossen werden. Speziell bei Säuglingen kann ein Krampfanfall mit Fieber das erste Zeichen einer Hirnhautentzündung sein, weshalb in dieser Altersstufe immer eine Lumbalpunktion durchzuführen ist.

Behandlung

Vorbeugende Maßnahmen

Fieberbekämpfende Maßnahmen bei Temperatur $> 38\text{--}38,5^\circ\text{C}$ wie Wadenwickel, kühle Umschläge auf die Stirn, genügende Flüssigkeitszufuhr und Gabe von Paracetamol (Panadol, Dafalgan, Tylenol, Ben-u-ron, Influbene, usw.).

Notfallmaßnahmen

Wenn trotzdem ein Fieberkrampf auftritt, ist Folgendes zu tun:

- Schützen Sie das Kind vor Verletzungen durch gefährliche Gegenstände und bringen Sie es in Seitenlage (Vermeidung einer Aspiration).
- Versuchen Sie nicht, dem Kind etwas in den Mund zu geben.
- Versuchen Sie, die Temperatur zu senken (Ausziehen, Wickel, Umschläge, Fieberzäpfchen).
- Medikamente: Falls der Fieberkrampf länger als drei Minuten andauert, soll Diazepam-Rektal-Lösung verabreicht werden.
- Dosierung:
 - bis 10 kg: 5 mg Diazepam
 - über 10 kg: 10 mg.
- Verabreichung in Bauch- oder Seitenlage. Gesäßbacken nach rektaler Applikation ein bis zwei Minuten festhalten, um ein Herauslaufen des Medikamentes zu verhindern.
- Lassen Sie sich die Anwendung von Ihrem Arzt oder Apotheker erklären.

Prognose

Fieberkrämpfe sind ungefährlich, selbst wenn sie lange dauern. Gefährlich sind höchstens zugrunde liegende, schwere Infektionen wie eine Hirnhautentzündung, die ausgeschlossen werden müssen. Fieberkrämpfe hinterlassen keine „Hirnschäden“. Kinder, die Fieberkrämpfe erlitten, zeigen später keinerlei Einbußen in ihrer psychomotorischen Entwicklung, den Schulleistung oder dem Verhalten. Allerdings ist das Risiko für einen erneuten Fieberkrampf (rezidiv) erhöht. Ungefähr ein Drittel aller Kinder wird nach einem ersten Fieberkrampf noch mindestens einen weiteren Fieberkrampf erleiden. Dazu gilt die Regel: je jünger desto häufiger. So liegt das Rezidivrisiko über 50 %, falls der erste Anfall schon im Alter von unter zwölf Monaten auftrat. Einige Kinder werden sogar noch mehrere Fieberkrämpfe erleiden.

Wenn sich ein Fieberkrampf wiederholt, passiert dies fast immer innerhalb der ersten zwei Jahre nach dem ersten Anfall. Sehr wenige Kinder mit Fieberkrämpfen (2 bis 5 %) werden später epileptische Anfälle ohne Fieber präsentieren. Dies ist besonders dann der Fall, wenn in der Familie Epileptiker vorkommen, oder das Kind schon vor dem Fieberkrampf eine Entwicklungsverzögerung zeigte. Also: Fieberkrämpfe sehen bedrohlich aus, sind jedoch sehr selten gefährlich!

Diese Informationen sind kein Ersatz für ärztliche Beratung oder Behandlung. Der Inhalt kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen durchzuführen. Der Inhalt widerspiegelt den aktuellen Wissensstand der Autoren. Trotz größter Sorgfalt können sie keine Gewähr für Vollständigkeit und Aktualität übernehmen. Jegliche Haftung wird abgelehnt. Reproduktion, Kopie, elektronische Verarbeitung sind untersagt.
© 2011 by Dres. med. Paul W. Meier und Thomas Baumann, Kinderärzte, FMH Solothurn & Verlag Hans Huber, Bern
Illustration: descience
Layout: Michel Burkhardt

Überreicht durch



Dr. med. M. Hürlimann
Ulmenstrasse 14
4123 Allschwil
Telefon 061 / 481 33 45
KSK-Nr. H 0134.13