

Der akute Infekt beim Kind

Krankheitsbilder aus der pädiatrischen Praxis

Der fiebernde Säugling

- Anamnese: Fieber seit einigen Stunden
Trinkverweigerung
Unruhe

Der fiebernde Säugling

- Status: gering reduzierter AZ
weint, berührungsempfindlich?
Fontanelle gespannt (weint!!)
febril
tachycard
Lungen seitengleich „ bebrüllt“
Rachenhinterwand gerötet

Der fiebernde Säugling

- Diagnostik:
BBD, CRP, (Katheter)harn, Thoraxröntgen
- Diagnose?

Der fiebernde Säugling

- Ursachen für Fieber
Zahnen
Impfreaktion
mangelnde Flüssigkeitszufuhr
Infektionen

Der fiebernde Säugling

- Viruserkrankungen
- Coxsackie
- HHV6
- RSV
- Rota, Adeno- Norovirus
- HSV
- Influenza, Parainfluenza

Der fiebernde Säugling

- Coxsackievirus
Herpangina
Hand-Fuß-Mund-Krankheit

Der fiebernde Säugling

- Herpangina
 - Coxsackie A
 - IZ 2 - 10 d, TI
 - Fieber, Dysphagie, Erbrechen
 - Bläschen, schmerzhaft Ulzera am weichen Gaumen, Gaumenbögen und Tonsillen
 - Abheilung in 3 - 5 d

Der fiebernde Säugling

- Therapie: Antipyrese, Lokaltherapie



Der fiebernde Säugling

- Hand-Fuß-Mund-Krankheit
 - Coxsackie A16
 - IZ 2 - 10 d, TI
 - geringe Allgemeinsymptome
 - rote Flecken und Bläschen an Händen und Füßen
 - Bläschen und Ulzera in der Mundhöhle

Der fiebernde Säugling

- Therapie: symptomatisch, Analgesie



Der fiebernde Säugling

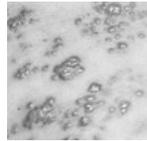
- Exanthema subitum (HHV6)
 - IZ: 5 - 15d, TI
 - Fieber, rascher Temperaturanstieg
 - Kontinua 3 - 4d,
 - klinisch keine Ursache faßbar
 - mit dem Fieberabfall Exanthem, beginnend im Nacken, in wenigen Stunden Generalisation

Der fiebernde Säugling

- Exanthem: rosarot, makulopapulös, kleinfleckig
- Labor: anfangs Leukocytose ohne Linksverschiebung, mit Exanthembeginn Leukopenie

Der fiebernde Säugling

- Therapie: Antipyrese, Flüssigkeit



Der fiebernde Säugling

- Influenza
 - Influenza A,B,C
 - IZ 1 - 2 d, TI
 - Rhinitis, Conjunctivitis, Husten
 - Fieber über mehrere Tage
 - Trachebronchitis, Laryngitis

Der fiebernde Säugling

- Labor: Leukopenie, relative Lymphcytose, negatives CRP
- Therapie
 - Antipyrese, symptomatisch

Der fiebernde Säugling

- Parainfluenza
 - Parainfluenza 1,2,3
 - Typ 1: Laryngitis subglottica
 - Typ 3: Bronchiolitis und Pneumonie beim jungen Säugling
 - IZ 3 - 6 d, TI

Der fiebernde Säugling

- Laryngitis subglottica
 - kurzer Verlauf, meist Nachts
 - bellender Husten (I)
 - inspiratorischer Stridor (II)
 - intercostale + juguläre Einziehungen
 - zus. Atemnot, Tachykardie, (III)
 - zus. Zyanose, Eintrübung (IV)

Der fiebernde Säugling

Therapie

- Stadium I: Steroid rektal, symptomatisch
- Stadium II +: stationäre Aufnahme Steroid rektal, Epinephrin (Racepinephrin) vernebeln

Der fiebernde Säugling

- RSV Infektion
 - IZ 4 - 6 d, Tröpfcheninfektion
 - junger Sgl: Bronchitis, Bronchiolitis, Pneumonie (75%)
 - Ko: Apnoe
respiratorische Dekompensation
Hyponatriämie

Der fiebernde Säugling

- Diagnostik: Nasensekret, Labor
- Therapie: stationär
 - Monitor
 - Antipyrese
 - Bronchodilatator
 - Nasenpflege
 - evtl Flüssigkeitsersatz

Der fiebernde Säugling

- Rota, Noro und Adenovirus
 - IZ 1 - 2d, TI, Schmierinfektion
 - akute Durchfallserkrankung
 - Fieber
 - trockene, belegte Zunge
 - red AZ

Der fiebernde Säugling

- Labor: SBH Verschiebung, Leucocytose Stuhlkultur
- Therapie:
 - 5 - 10% Dehydratation ORS 50ml/kg in 4 - 6 Stunden
 - >10% Dehydratation parenteraler Flüssigkeitsersatz

Der fiebernde Säugling

- Stomatitis aphthosa
 - HSV1 Erstmanifestation
 - IZ 2 - 9 d, Schmierinfektion
 - hohes Fieber, red AZ, Nahrungsverweigerung
 - Bläschen und Aphthen im Mund unter Aussparung der Tonsillen

Der fiebernde Säugling

- Therapie: Antipyrese, Analgesie



Der fiebernde Säugling

- Obstruktive Bronchitis
 - RS-, Adeno-, Rhino u. Influenzaviren
 - expiratorisches Giemen (silent lung!)
 - Exspirium verlängert
 - Einziehungen
 - Atemnot

Der fiebernde Säugling

- Diagnostik
 - BBD, SBH
 - Thoraxröntgen
- Therapie
 - Bronchodilatator:
Sultanolsaft : 0,1 –0,2 ml/kg/ED 4 –6x/d
Sultanollsg : 0,02ml/kg ad 2ml VL per inh.
 - Nasenpflege
 - fakultativ Steroid

Der fiebernde Säugling

- Pneumonien
im Säuglingsalter meist viral
 - RS Virus
 - Influenza und Parainfluenzavirus
 - Rhinoviren
 - Adenoviren

Der fiebernde Säugling

- IZ 4 –5d
- Klinik Fieber, Husten
 - auskultatorisch Rasselgeräusche
 - abgeschwächtes RG
- Diagnostik: Virusnachweis aus Sekret
- Labor: Lymphozytose, negatives CRP

Der fiebernde Säugling

- Thoraxröntgen



Der fiebernde Säugling

- Therapie: symptomatisch
Antipyrese
Nasennpflege
Bronchodilatator

Der fiebernde Säugling

- Bakterielle Pneumonien
Bronchopneumonie
 - Staphylokokken
 - Streptokokkus A
 - (Pneumokokken)
 - (Haemophilus)

Der fiebernde Säugling

- Klinik: plötzlicher Beginn Fieber, Husten, Tachydyspnoe
Auskultation: unspezifisch
evtl abgeschwächtes AG
- Labor: Leukozytose, CRP

Der fiebernde Säugling

- Thoraxröntgen



Der fiebernde Säugling

- Therapie:
 - Amoxicillin + Clavulansäure
 - Cefpodoxim-Procetil >6 Monate
 - Antipyrese

Der fiebernde Säugling

- Harnwegsinfekt
- Klinik: Fieber, red AZ, Sepsis, Durchfall
Erbrechen, jedoch auch afebril,
Trinkverweigerung
- Diagnostik: Katheterharn, Harnkultur,
BBD, CRP
- Harntraktsonografie

Der fiebernde Säugling

- Therapie: i.v. Antibiose

Augmentin 75 – 150 mg/kg/d in 3 ED
MD 8,8g/d

Cefuroxim 75 – 100 mg/kgId in 3 ED
MD 6 g/d

Der fiebernde Säugling

- Häufigste bakterielle Infektion im Kindesalter
- Bei unklarem Krankheitsbild Harn kontrollieren!
- Im Säuglingsalter Knaben > Mädchen
- 30% Pathologie des Harntraktes (VUR, Megaureter, HN III - IV)
- Weitere Diagnostik: MCU, Szintigrafie

Der fiebernde Säugling

- Bei unauffälliger MCU und normaler HT Sono : 10 d Antibiose, anschließend 4 Wochen Dauertherapie
- Bei Vorliegen eines VUR Dauertherapie und regelmäßige Harnkontrollen
- Bei Fieber obligate Harnkontrolle
- Regelmäßige Kontrolle an der Kindernephrologie

Erkrankungen des oberen Respirationstraktes

- Akute Sinusitis
- Akute Otitis media
- Angina tonsillaris
- Parapharyngealabszeß

Erkrankungen des oberen Respirationstraktes

- Sinusitis
 - Staphylokokken, (Pneumokokken Haemophilus)
 - Symptome: Fieber, frontaler Kopfschmerz
Lokalsymptome
 - Diagnostik: Labor, NNH – Röntgen
 - Therapie: Antibiose + Antiphlogistisch
+ schleimhautabschwellende Therapie

Erkrankungen des oberen Respirationstraktes

- Otitis media
 - Pneumokokken, Streptokokken (Haemophilus)
 - gehäuft bei hyperplastischen Adenoiden und Allergien
- Klinik: Ohrenscherzen, Fieber
- Diagnostik: Blickdiagnose

Erkrankungen des oberen Respirationstraktes

- Therapie
 - Antibiose
 - Analgesie
 - schleimhautabschwellende Nasentropfen

Erkrankungen des oberen Respirationstraktes

- Angina tonsillaris
 - Streptokokken, Viren
- Klinik: Fieber, Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, Nahrungsverweigerung
- Diagnostik : Blickdiagnose, BBD, CRP, Streptokokkenschnelltest
- Therapie: Antibiose, Antipyrese

Erkrankungen des oberen Respirationstraktes



Erkrankungen des oberen Respirationstraktes

- Parapharyngealabszeß
 - seltene Komplikation
 - reduzierter AZ, hohes Fieber
 - „ Schiefhals“
- Diagnostik: Sonografie, MR
 - Labor
- Prozedere: stationäre Behandlung

Lymphadenitis colli

- Von akuten Infekten im Rachen ausgehend
- Schmerzhaftes Schwellung und Rötung
- Gelegentlich Fieber
- Cave Parapharyngealabszeß
- Diagnostik: Sonografie, BBD, CRP
- Therapie: Antibiose, antiphlogistisch
- DD: EBV, Lymphom

EBV Infektion

- Epstein – Barr Virus, IZ 10 – 50d, TI
- Prodromalstadium: bis 10d, MMA, Halsschmerzen, mäßiges Fieber
- Hauptsymptome:
 - Fieber bis zu 3 Wochen
 - Lymphknotenschwellung
 - Tonsillopharyngitis
 - Hepatosplenomegalie
 - periorbitales u/o faciales Ödem

EBV Infektion

- Verlauf: Abklingen der Symptome in Wochen
- Labor: Leukocytose, Monocytose
- Diagnostik: Virologie
- Komplikationen: Thrombocytopenie
Granulocytopenie
Hämolytische Anämie

EBV Infektion

- Komplikationen: Myokarditis
Enzephalitis
Guillain-Barre´Sy
Milzruptur
- Therapie: Bettruhe, Antipyrese
fakultativ Makrolide
fakultativ Steroid (Anämie)

EBV Infektion



Meningitis

- Bakteriell: Meningokokken
Pneumokokken
Haemophilus
ab 5. LJ zus: Staphylokokken
Streptokokken

Meningitis

- Viral: EBV, Echo, Rota, Entero, HSV, FSME.....
- Klinik: - stark red AZ
 - Meningismus/ Cephalea
 - Krampfanfall
 - Hautnekrosen (Meningokokken)
 - Lasegue

Meningitis



Meningitis



Meningitis

- Diagnostik: Labor, Liquor, Liquorkultur
- Procedere: Unter Notarztbegleitung ins nächstgelegene Zentrum ideal unter laufender Therapie.

Antibiotika

- Angina tonsillaris/ Streptokokkeninfekte
PenicillinV (Oспен, Penbene)
100000 IE/kg/d in 3 ED 10d
MD 4,5Mio
Cefaclor (Ceclor) 40 mg /kg/d /5d
Cefuroxim-Axetil (Zinnat) 30mg/kg/d 5d
Cefopodoxim (Otreon)10mg/kg/d
3 ED/5d

Antibiotika

- Angina tonsillaris/ Streptokokkeninfekte
Bei Penicillinallergie
Clarithromycin (Klacid) 15mg/kg/d
in 2 ED / 5d
Azithromycin (Zithromax)
10 – 20 mg/kg/d / 1 ED / 3d

Antibiotika

- Otitis media / Sinusitis
Amoxicillin (Ospamox) 50mg/kg/d/3ED
Otitis > 2J 5 – 7d
Otitis > 2J 7 – 10d
Sinusitis 14d
Bei Penicillinallergie alternativ Klacid

Antibiotika

- Rekurrende Otitis media
Amoxicillin + Clavulansäure
75 mg/kg/d / 3ED / 10d
80 mg/kg/d bei Augmentin duo
Cefurexim-Axetil (Zinnat)
30mg/kg/d / 3ED / 7 – 10d
Cefpodoxim (Otreon)
10mg/kg/d / 2 –3 ED 7 –10d

Antibiotika

- Bakterielle Pneumonie
Säugling, Kleinkind
Augmentin 75 mg/kg/d / 3 ED /
7 - 10d
Augmentin duo 80mg/kg/d 7 - 10d
Otreon 10 mg/kg/d / 2 - 3 ED 7 - 10 d

Antibiotika

- Bakterielle Pneumonie
Schulkind
Clarithromycin 15mg/kg/d / 2 ED / 7d

Antibiotika

- Pertussis
Clarithromycin 15 mg/kg/d / 2ED
7 – 14 d
(Azithromycin 10mg/kg/d / 1ED / 3d)

Antibiotika

- Harnwegsinfekt
Cefaclor 40mg/kg/d / 3 ED / 7d
Amoxicillin + Clavulansäure 75mg/kg/d
in 3 ED / 7d
Trimethoprim (Solotrim)
4 –6 mg/kg/d in 2 ED / 7d

Antibiotika

- Rezidivierender Harnwegsinfekt
Amoxicillin + Clavulansäure
75 mg/kg/d / 3 ED / 10d
Cefixim (Tricef)
8 mg/kg/d / 1 - 2 ED / 10d

Antibiotika

- Erythema chronicum migrans
Behandlungsdauer 10 – 21 d
Penicillin V 100000 IE/kg/d / 3 ED
Amoxicillin 50mg/kg/d / 3 ED
Clarithromycin 15mg/kg/d / 2 ED / 14d
Cefuroxim-Axetil 30mg/kg/d / 2 - 3 ED