

Fieber im Kindesalter

Antipyretika oft nicht notwendig

Fest verwurzelt ist in vielen Familien der Glaube, dass Fieber immer so rasch wie möglich gesenkt werden müsse. Fieber ist aber per se keine Krankheit. Es ist zum einen Anzeichen einer Erkrankung, ohne vorderhand etwas über deren Schweregrad auszusagen, und es ist zum anderen ein physiologischer Mechanismus bei der Abwehr von Infektionen. Antipyretika können das Befinden der Kinder verbessern, sie ändern aber kaum etwas am Verlauf einer Infektion.

Bei Kindern, die älter als 12 Monate sind, also ab dem 1. Geburtstag, spricht man von Fieber, wenn die im Ohr gemessene Temperatur $> 38,5$ °C beträgt. Bei Säuglingen zwischen 3 und 12 Monaten liegt die Grenze bei $> 38,5$ °C rektal und bei Säuglingen unter 3 Monaten bei > 38 °C rektal (1). Fieber ist eine physiologische Reaktion des Organismus bei Infektionen und per se keine Krankheit. In Studien konnte gezeigt werden, dass die Gabe von Antipyretika weder die Dauer der zugrunde liegenden Erkrankung relevant verkürzt noch das Risiko für Fieberkrämpfe vermindert (2).

Trotzdem besteht in grossen Teilen der Bevölkerung eine regelrechte «Fieberphobie» beziehungsweise die Überzeugung, dass jegliches Fieber immer gesenkt werden müsse. Auch unter den Schweizer Kinderärzten scheint die Schwelle für behandlungsbedürftiges Fieber nicht allzu hoch zu sein. So ergab eine Umfrage unter Schweizer Kinderärzten, dass so gut wie alle der Teilnehmer Antipyretika geben, wenn ein Kind $\geq 38,5$ °C Fieber hat (rektal gemessen) (3).

In einem Vergleich internationaler Guidelines zeigte sich, welche Punkte beim Fiebermanagement bei Kindern aus Expertensicht offenbar unstrittig sind (4):

- ▲ Antipyretika verhindern weder Fieberkrämpfe noch Nebenwirkungen von Impfungen.
- ▲ Antipyretika sind, falls nötig, zur Linderung der mit dem Fieber verbundenen Beschwerden indiziert, aber nicht mit dem einzigen Ziel, die Körpertemperatur zu senken.
- ▲ Empfohlen werden Paracetamol oder Ibuprofen. Die Wahl zwischen den beiden Substanzen hängt vom Alter, vom Gewicht und von weiteren individuellen Gegebenheiten des Kindes ab.
- ▲ Bei Kindern mit Asthma und Fieber scheint Paracetamol die Asthmasymptome nicht zu verschlechtern.
- ▲ Nur unter Vorbehalt und mit Vorsicht kommen Antipyretika bei Kindern mit anderen chronischen Erkrankungen wie Störungen der Leber- oder Nierenfunktion, Diabetes, Herzkrankheiten und schwerer Mangelernährung infrage.
- ▲ Husten- und Erkältungsmedikamente sollten bei Fieber wegen des Risikos für Überdosierungen und Interaktionen nicht gegeben werden.
- ▲ Lauwarme Umschläge und alkoholhaltige Bäder werden für Kinder mit Fieber nicht empfohlen.

Tabelle:

Antipyretikadosierungen für Kinder und Jugendliche gemäss SwissPedDose

Substanz und Applikation	Alter	Dosis	Maximale Einzeldosis	Maximale Tagesdosis	Anzahl Repetitionen	Anmerkungen*
Paracetamol oral	ab 1 Monat	15–20 mg/kg	1000 mg/Dosis	4000 mg/Tag	4-mal/Tag	keine
Paracetamol rektal	ab 1 Monat	15–20 mg/kg	1000 mg/Dosis	4000 mg/Tag	3- bis 4-mal/Tag	
Ibuprofen oral	ab 3 Monaten	5–7,5 mg/kg	10 mg/kg/Dosis, bis zu 600 mg/Dosis	30 mg/kg/Tag, bis zu 2400 mg/Tag	4-mal täglich	Cave: Niereninsuffizienz
		7,5–10 mg/kg	10 mg/kg/Dosis, bis zu 600 mg/Dosis	30 mg/kg/Tag, bis zu 2400 mg/Tag	3-mal täglich	
Ibuprofen rektal	ab 3 Monaten	7,5 mg/kg	10 mg/kg/Dosis, bis zu 600 mg/Dosis	30 mg/kg/Tag, bis zu 2400 mg/Tag	4-mal täglich	
		10 mg/kg	10 mg/kg/Dosis, bis zu 600 mg/Dosis	30 mg/kg/Tag, bis zu 2400 mg/Tag	3-mal täglich	

Quelle: SwissPedDose (3); in den Fachinformationen der entsprechenden Produkte können höhere Altersgrenzen definiert sein.

* Weitere Kontraindikationen und Nebenwirkungen: siehe Fachinformationen der entsprechenden Produkte.

International uneins ist man sich bei der Frage, ob fiebernde Kinder ausgewickelt beziehungsweise abgedeckt werden sollten (4). Ein klares Nein war dazu von Prof. David Martin, Universität Witten/Herdecke, an der virtuellen SGP-Jahrestagung im vergangenen Jahr zu hören (2): «Halten Sie Ihre Patienten warm und geben Sie ihnen ein Gefühl der Sicherheit, sodass sie eine hohe Temperatur entwickeln können. Das hilft dem Immunsystem bei seiner Arbeit.»

Falls ja, welche Dosis?

Die Angaben zur altersgemässen Dosierung von Paracetamol und Ibuprofen sind in den miteinander verglichenen Guidelines uneinheitlich (4). Strittig ist auch, ob man zum jeweils anderen Antipyretikum wechseln sollte, wenn Paracetamol beziehungsweise Ibuprofen die Beschwerden nicht ausreichend zu lindern vermag (4). Empfohlen wird das in den Guidelines des britischen National Institute for Health and Care Excellence (NICE) und des südaustralischen Gesundheitsministeriums (4).

Gemäss SwissPedDose (5) gelten für Paracetamol und Ibuprofen in der Indikation «Schmerzen, Fieber» für Kinder und Jugendliche in der Schweiz die in der *Tabelle* genannten Dosisempfehlungen. Die Eltern sollten darauf hingewiesen werden, dass die Fiebersenkung nur zur Linderung der Beschwerden, nicht aber zur Heilung der zugrunde liegenden Erkrankung beiträgt (1).

Schwerwiegende Ursachen des Fiebers nicht verpassen

Das eigentliche Problem bei einem Kind mit Fieber ohne auf den ersten Blick ersichtliche Ursache ist nicht die erhöhte Körpertemperatur, sondern die Herausforderung, unter den vielen Patienten mit vergleichsweise harmlosen Infekten diejenigen mit schwerwiegenden und potenziell tödlichen Erkrankungen nicht zu verpassen. Die 2019 publizierte und zuletzt im November 2021 aktualisierte NICE-Guideline zu Fieber bei Kleinkindern (6) enthält ein Ampelsystem, in welchem die Symptome und ihre Kombinationen im Hinblick auf das Risiko für eine dem Fieber zugrunde liegende schwere Erkrankung übersichtlich dargestellt werden (7). ▲

Renate Bonifer

Literatur:

1. Seiler M et al.: Das Kind mit Fieber: Wie messen? Wie handeln? Wie beraten? *Paediatrica*. 2019;(30)2:5-8.
2. Duffner K: Dem Fieber eine Chance geben: Bei 39 bis 41 °C arbeitet das Immunsystem am effektivsten. *Pädiatrie*. 2021;26(4):9-10.
3. Lava SA et al.: Symptomatic management of fever by Swiss board-certified pediatricians: results from a cross-sectional, web-based survey. *Clin Ther*. 2012;34(1):250-256.
4. Chiappini E et al.: Guidelines for the symptomatic management of fever in children: systematic review of the literature and quality appraisal with AGREE II. *BMJ Open*. 2017;7(7):e015404.
5. <https://db.swisspeddose.ch/de/>, abgerufen am 26. August 2022.
6. National Institute for Health and Care Excellence (NICE): Fever in under 5s: assessment and initial management. NICE Guideline, published 7 November 2019: www.nice.org.uk/guidance/ng143
7. NICE: Traffic light system for identifying risk of serious illness in under 5s. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng143/resources/support-for-education-and-learning-educational-resource-traffic-light-table-pdf-6960664333>