

Fieber – ab wann?

Therapeutischer Röstigraben bei erhöhter Körpertemperatur

Fieber wird von den Kinderärzten in der Schweiz regional unterschiedlich definiert, obwohl die Körpertemperatur objektiv messbar ist. Auch bei den therapeutischen Konsequenzen einer erhöhten Körpertemperatur scheint es Unterschiede zwischen den Französisch, Italienisch und Deutsch sprechenden Landesteilen zu geben.



Sebastiano Lava

Dies ist das Resultat einer Umfrage, deren Resultate von Sebastiano A.G. Lava, Kinderspital Bellinzona-Mendrisio und Inselspital Bern, am diesjährigen SGP-Kongress präsentiert wurden. Von den per E-Mail angefragten insgesamt 900 Kinderärzten antworteten 214 aus der Deutschschweiz (36%), 78 aus der Romandie (32%) und 30 (54%) aus dem Tessin. Auch wenn man angesichts dieser recht unterschiedlich grossen Kollektive vorsichtig beim Beurteilen allfälliger Differenzen sein muss, zeigt sich doch ein Trend, der den soziokulturellen Röstigraben auch in einer medizinischen Frage recht gut widerspiegelt.

Unterschiedliche Fieberschwellen

Wenn ein Kind bei gutem Allgemeinzustand eine erhöhte Körpertemperatur aufweist, fängt therapiebedürftiges «Fieber» für die meisten Kinderärzte in der Deutschschweiz bei 39 °C an (48%), in der Romandie und dem Tessin bei 38,5 °C (77% bzw. 70%).

Der Allgemeinzustand scheint bei der Höhe der Fieberschwelle für die Deutschschweizer Kinderärzte wichtiger zu sein. Ist er schlecht, so bleibt nur ein Viertel von ihnen bei dem für sie normalen Grenzwert, in den anderen Landesteilen ist für knapp zwei Drittel der Kinderärzte ein schlechter Allgemeinzustand kein Grund, die persönlich als korrekt empfundene Fieberschwelle zu senken.

Fieberkrämpfe in der Vorgeschichte sind hingegen in allen Landesteilen für die meisten Kinderärzte ein Grund, bereits ab einem niedrigeren Schwellenwert eine antipyretische Therapie einzuleiten, nämlich für 54 Prozent der Kinderärzte in der Deutschschweiz, 81 Prozent in der Romandie und 59 Prozent im Tessin.

Unterschiedliche Medikation

Grosse Unterschiede gibt es hinsichtlich der kontrovers diskutierten Behandlung mit Paracetamol und Ibuprofen im Wechsel. Sie wird in der Deutschschweiz von 29 Prozent der Kinderärzte «oft» und von 46 Prozent «manchmal» angewendet, 25 Prozent lehnen sie ab. In der Romandie hingegen verordnen die Kombination 64 Prozent der Kinderärzte «oft» und 26 Prozent «manchmal»; nur 10 Prozent lehnen sie ab.

In der italienischen Schweiz greifen vergleichsweise wenige Kinderärzte zur Kombination: 16 Prozent verordnen sie «oft», 47 Prozent «manchmal» und 37 Prozent «nie».

Renate Bonifer

Freie Mitteilung 1-1: **Lava SA et al.: Regional differences in fever management by Swiss pediatricians: The results of a cross-sectional survey.** SGP-Jahrestagung Luzern, 31. Mai bis 1. Juni 2012.