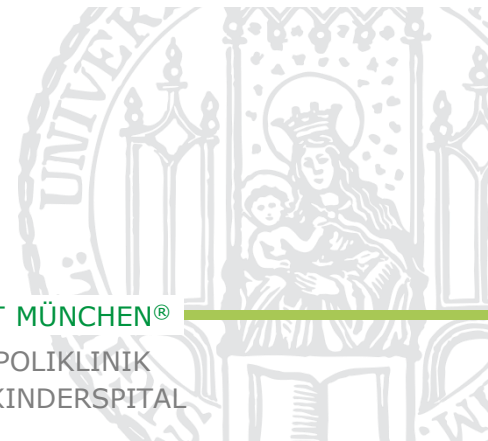


Kostenloses Online-Seminar

Kindliches Asthma: Familienalltag planen und bewältigen

Montag 13. Juli 2020 von 15.00 bis 17.00 Uhr



Das Programm:

Wann ist Asthma wirklich Asthma?

- Mein Kleinkind hat ständig Atemwegsinfekte – ist das ein Asthma-Vorzeichen?
- Wächst sich Asthma im Kindesalter aus?

Diagnose Asthma – und jetzt?

- Therapie: Neues und Bewährtes
- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken
- Welche Impfungen für Kinder mit Asthma?

Alltag mit Asthma:

- Bedeutung/Einschränkungen im Familienalltag: Worauf sollten Familien achten?
- Dürfen Kinder mit Asthma Sport treiben – welche Sportarten sind geeignet?
- Dürfen Kinder mit Asthma ein Haustier haben?

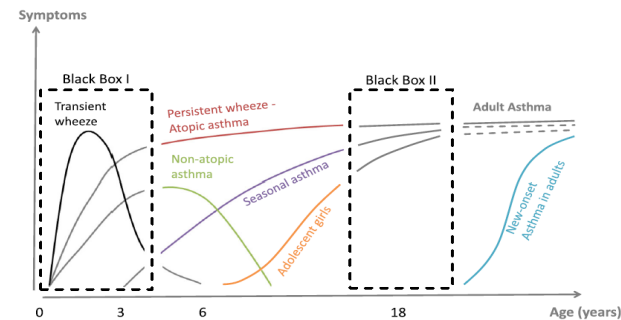
Asthma in Zeiten der Corona-Pandemie:

- Ist mein Kind ein Risikopatient? Darf mein Kind in die Schule, den Kindergarten?
- Therapie anpassen, oder nicht?
- Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Nutzen oder Risiko?



WANN IST ASTHMA WIRKLICH ASTHMA?

- Mein Kind hat ständig Atemwegsinfekte – ist das ein Asthma-Vorzeichen?
- Wächst sich Asthma im Kindesalter aus?

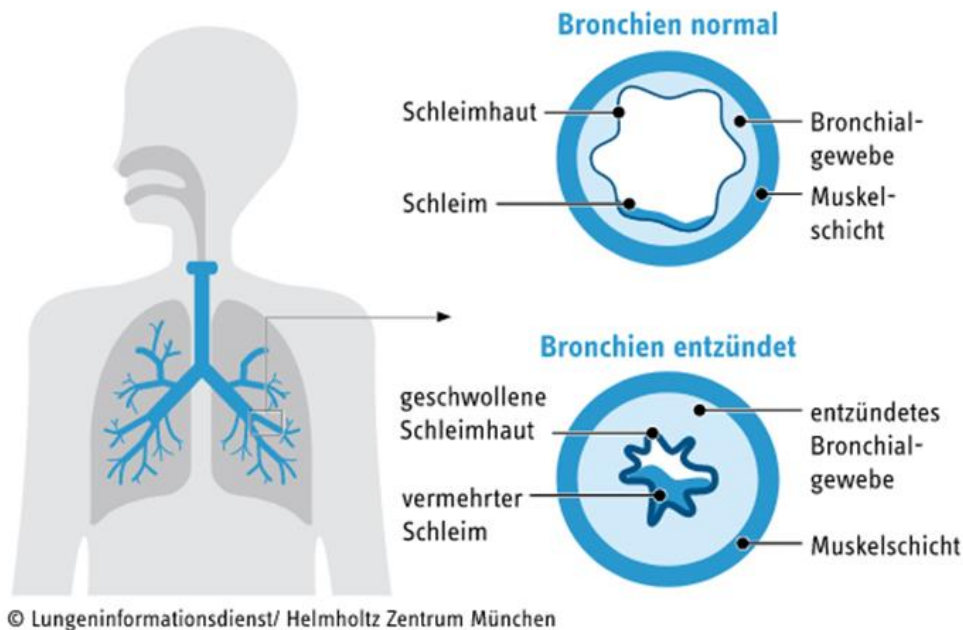


Bildquelle: <https://www.mutter-kind-gesundheit.de/kindergesundheit/krankheiten/infekte/husten/>
O. Fuchs, T. Bahmer et al., The all age asthma cohort (ALLIANCE) - from early beginnings to chronic disease: a longitudinal cohort study. *BMC Pulmonary Medicine* volume 18, Article number: 140 (2018)

Definition

„Asthma: Krankheit mit einer erhöhter Empfindlichkeit der Atemwege gegenüber verschiedenartigen Reizen (Hyperreagibilität), die auf einer chronischen Entzündung der Bronchialschleimhaut, insbesondere im Bereich der kleinen Atemwege, beruht.“

S2-Leitlinie der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP)



Symptome

- pfeifende Atmung (Giemen)
- Kurzatmigkeit und Luftnot
- Enge-Gefühl in der Brust
- oder auch nur Husten
- Reversible Obstruktion

© Lungeninformationsdienst/ Helmholtz Zentrum München

WANN IST ASTHMA WIRKLICH ASTHMA?

- Mein Kind hat ständig Atemwegsinfekte – ist das ein Asthma-Vorzeichen?



Bildquelle: <https://www.mutter-kind-gesundheit.de/kindergesundheit/krankheiten/infekte/husten/>



WANN IST ASTHMA WIRKLICH ASTHMA?

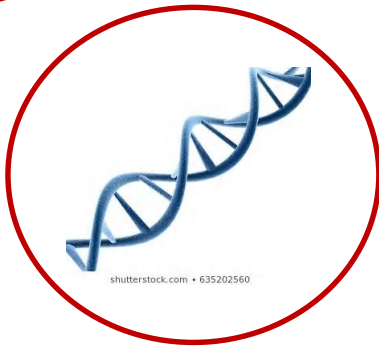
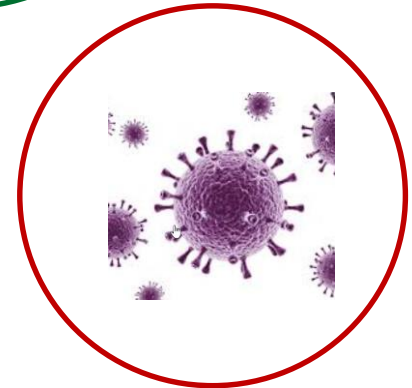
- 30-50 % aller Säuglinge und Kleinkinder machen mindestens einmal eine obstruktive Bronchitis durch
- Bei den meisten Kindern bleibt es bei einer einmaligen oder wenigen Episoden

- Risikofaktoren für die Entstehung von kindlichem Asthma sind:
 - Allergien oder Asthma in der Familie
 - Allergien beim Kind
 - Neurodermitis

- -> Risiko und Prävention



RISIKOFAKTOREN



WANN IST ASTHMA WIRKLICH ASTHMA?

- Anamnese, die „Krankengeschichte“
 - Symptome (mit Häufigkeit, Variabilität und Intensität)
 - Wiederholtes Auftreten anfallartiger, oftmals nächtlicher Atemnot;
 - pfeifende Atemgeräusche („Giemen“);
 - Brustenge; Husten mit und ohne Auswurf.
 - Auslösefaktoren (Stress, körperliche Belastung...)
 - Tages- und Jahreszeit (z. B. Tag-/Nachtrhythmus, Allergenexposition);
 - Schadstoffexposition
 - **Familienanamnese**



WANN IST ASTHMA WIRKLICH ASTHMA?

■ Untersuchung

- trockene Nebengeräusche (Giemen, Pfeifen, Brummen) bei der Auskultation, verlängertes Expirium;
- Atemfrequenz und Atemzyklus
- bei schwerer Atemnot (v. a. im Kindesalter): thorakale Einziehungen (v. a. jugulär, intercostal, epigastrisch);
- bei schwerer Obstruktion: sehr leises Atemgeräusch.
- Thoraxdeformitäten können infolge hochgradiger Überblähung bei schwerem Asthma auftreten.
- Längen- und Gewichtsentwicklung



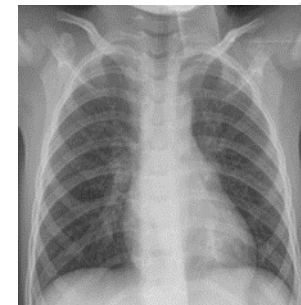
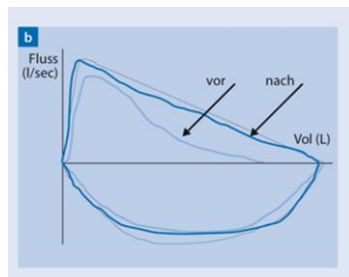
© D. Hammerschmidt; DZL

ASTHMA – DIAGNOSTIK

Spezifische IgE gegen	Klasse	1	2	3	4	5	6
Chenopodiaceae (C1)	2						
Compositae (C2)	1						
Compositae (C3)	1						
Citrus (C4)	5						
Emul (E1)	3						
Emul (E2)	4						
Emul (E3)	3						
Emul (E4)	3						
Emul (E5)	3						
Emul (E6)	3						
Emul (E7)	3						
Emul (E8)	3						
Emul (E9)	3						
Emul (E10)	3						
Emul (E11)	3						
Emul (E12)	3						
Emul (E13)	3						
Emul (E14)	3						
Emul (E15)	3						
Emul (E16)	3						
Emul (E17)	3						
Emul (E18)	3						
Emul (E19)	3						
Emul (E20)	3						
Emul (E21)	3						
Emul (E22)	3						
Emul (E23)	3						
Emul (E24)	3						
Emul (E25)	3						
Emul (E26)	3						
Emul (E27)	3						
Emul (E28)	3						
Emul (E29)	3						
Emul (E30)	3						
Emul (E31)	3						
Emul (E32)	3						
Emul (E33)	3						
Emul (E34)	3						
Emul (E35)	3						
Emul (E36)	3						
Emul (E37)	3						
Emul (E38)	3						
Emul (E39)	3						
Emul (E40)	3						
Emul (E41)	3						
Emul (E42)	3						
Emul (E43)	3						
Emul (E44)	3						
Emul (E45)	3						
Emul (E46)	3						
Emul (E47)	3						
Emul (E48)	3						
Emul (E49)	3						
Emul (E50)	3						
Emul (E51)	3						
Emul (E52)	3						
Emul (E53)	3						
Emul (E54)	3						
Emul (E55)	3						
Emul (E56)	3						
Emul (E57)	3						
Emul (E58)	3						
Emul (E59)	3						
Emul (E60)	3						
Emul (E61)	3						
Emul (E62)	3						
Emul (E63)	3						
Emul (E64)	3						
Emul (E65)	3						
Emul (E66)	3						
Emul (E67)	3						
Emul (E68)	3						
Emul (E69)	3						
Emul (E70)	3						
Emul (E71)	3						
Emul (E72)	3						
Emul (E73)	3						
Emul (E74)	3						
Emul (E75)	3						
Emul (E76)	3						
Emul (E77)	3						
Emul (E78)	3						
Emul (E79)	3						
Emul (E80)	3						
Emul (E81)	3						
Emul (E82)	3						
Emul (E83)	3						
Emul (E84)	3						
Emul (E85)	3						
Emul (E86)	3						
Emul (E87)	3						
Emul (E88)	3						
Emul (E89)	3						
Emul (E90)	3						
Emul (E91)	3						
Emul (E92)	3						
Emul (E93)	3						
Emul (E94)	3						
Emul (E95)	3						
Emul (E96)	3						
Emul (E97)	3						
Emul (E98)	3						
Emul (E99)	3						
Emul (E100)	3						



© D. Hammerschmidt; DZL



ASTHMA – DIAGNOSTIK

- Spirometrie
- Bodyplethysmographie
- FeNO Messung
- Bronchospasmolysetest
- Bronchiale Provokationstest



© D. Hammerschmidt; DZL

WANN IST ASTHMA WIRKLICH ASTHMA?

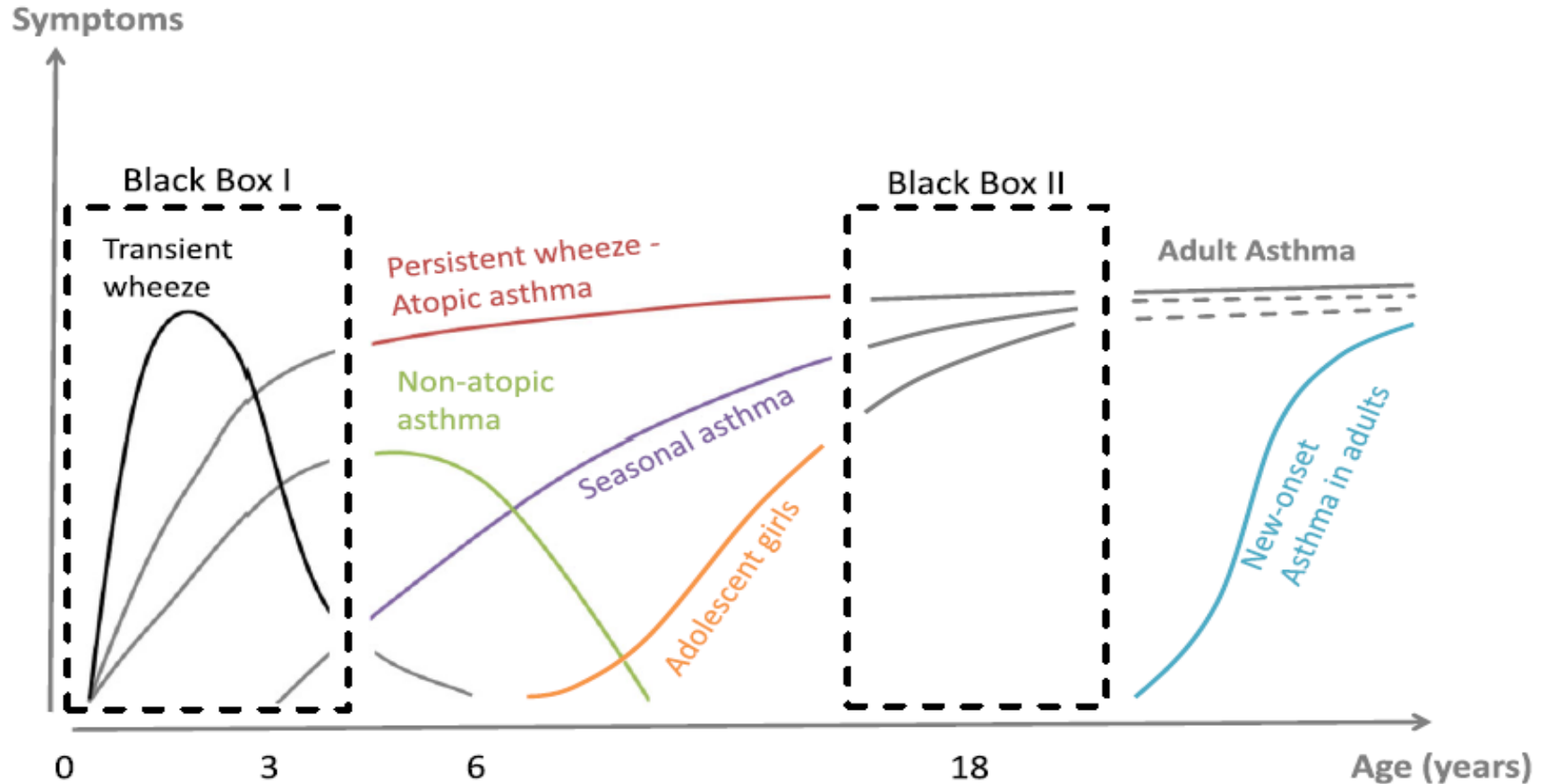
- Wächst sich Asthma im Kindesalter aus?



Bildquelle: <https://www.mutter-kind-gesundheit.de/kindergesundheit/krankheiten/infekte/husten/>



WÄCHST SICH ASTHMA IM KINDESALTER AUS?



O. Fuchs, T. Bahmer et al., The all age asthma cohort (ALLIANCE) - from early beginnings to chronic disease: a longitudinal cohort study. [BMC Pulmonary Medicine](#) volume 18, Article number: 140 (2018)

Wann ist Asthma wirklich Asthma?

- Mein Kleinkind hat ständig Atemwegsinfekte – ist das ein Asthma-Vorzeichen?
- Wächst sich Asthma im Kindesalter aus?

Diagnose Asthma – und jetzt?

- Therapie: Neues und Bewährtes
- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken
- Welche Impfungen für Kinder mit Asthma?

Alltag mit Asthma:

- Bedeutung/Einschränkungen im Familienalltag: Worauf sollten Familien achten?
- Dürfen Kinder mit Asthma Sport treiben – welche Sportarten sind geeignet?
- Dürfen Kinder mit Asthma ein Haustier haben?

Asthma in Zeiten der Corona-Pandemie:

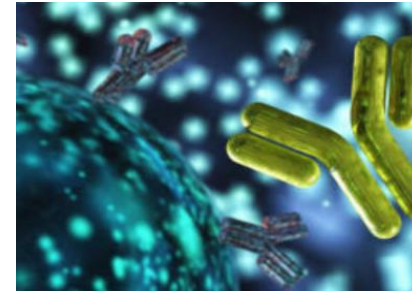
- Ist mein Kind ein Risikopatient? Darf mein Kind in die Schule, den Kindergarten?
- Therapie anpassen, oder nicht?
- Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Nutzen oder Risiko?

Fragen?



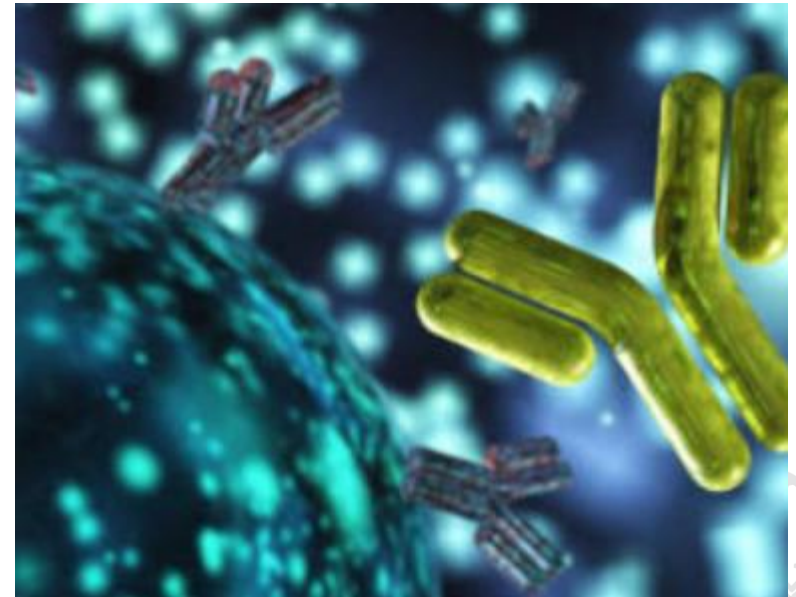
DIAGNOSE ASTHMA – UND JETZT?

- Therapie - Neues und Bewährtes
- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken
- Welche Impfungen für Kinder mit Asthma?

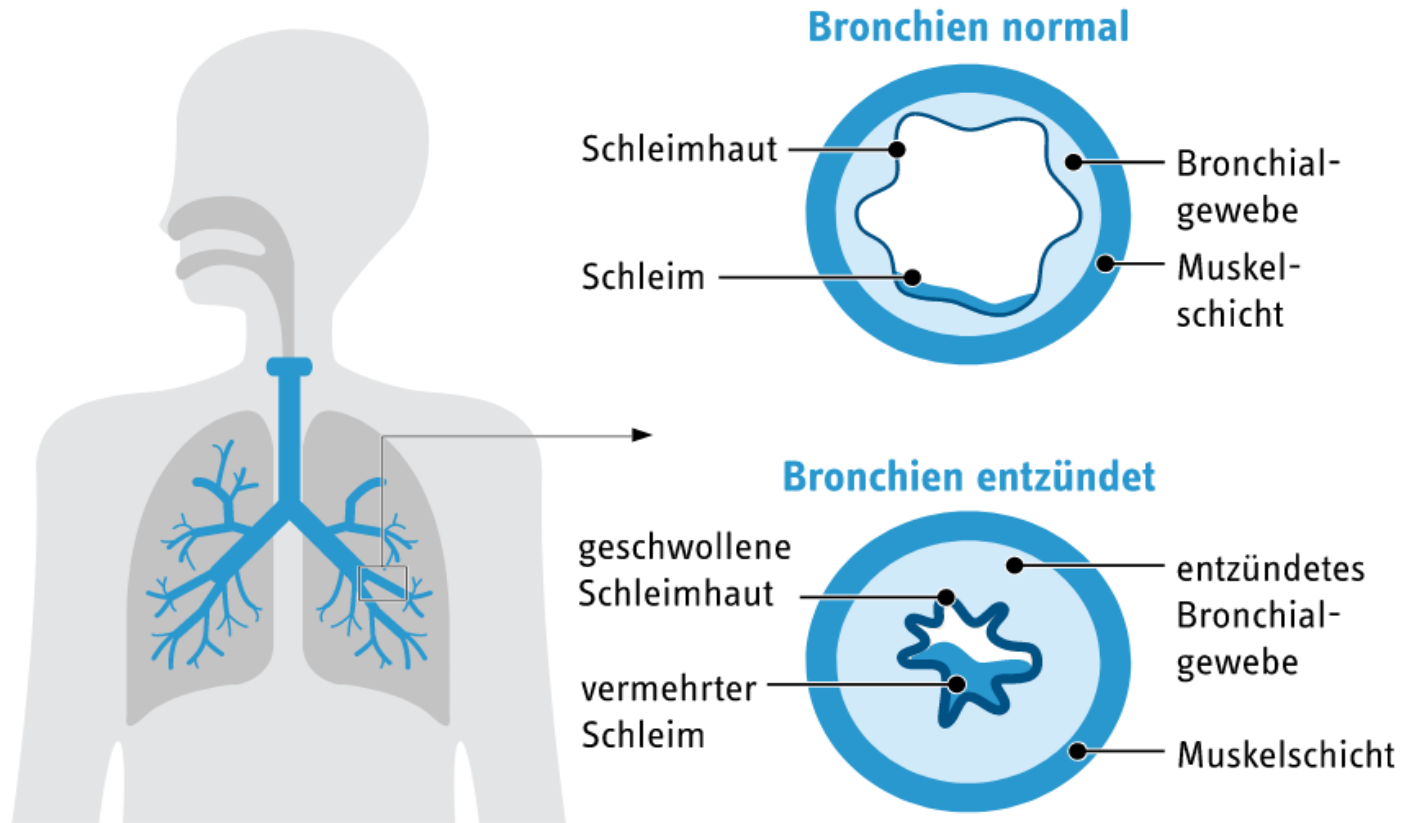


DIAGNOSE ASTHMA – UND JETZT?

- Therapie - Neues und Bewährtes



DIAGNOSE ASTHMA – UND JETZT?



© Lungeninformationsdienst/ Helmholtz Zentrum München

ASTHMA IM KINDESALTER – AKUT-THERAPIE



ASTHMA IM KINDESALTER – DAUER-THERAPIE - BEISPIELE

ICS



Fluticason

DA	Diskus
50 µg	50 µg
125 µg	100 µg
250 µg	250 µg
	500 µg

ICS + LABA



Fluticason + Salmeterol

DA	Diskus
25/50 µg	25/50 µg
25/125 µg	50/100 µg
50/250 µg	50/250 µg
	50/500 µg

LAMA



Tiotropiumbromid

z.B Spiriva Respimat	
2,5 µg	18 µg

LTRA



Leukotrienantagonisten

Granulat	Kautabl.	Tabl.
4 mg	5 mg	10 mg

ASTHMA IM KINDESALTER – THERAPIE

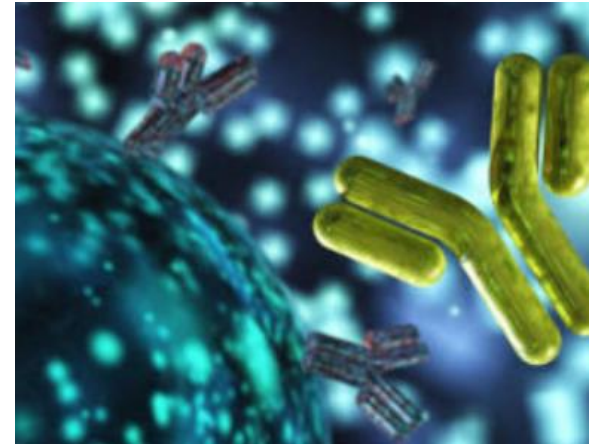
Abbildung 3: Grade der Asthmakontrolle | KINDER UND JUGENDLICHE (modifiziert nach [19] und [22])

Grade der Asthmakontrolle KINDER UND JUGENDLICHE		Gut kontrolliert	Teilweise kontrolliert	Unkontrolliert
Symptomkontrolle	<p>Hatte der Patient in den letzten 4 Wochen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Symptome tagsüber. <input type="checkbox"/> Nächtliches Erwachen durch Asthma. <input type="checkbox"/> Gebrauch von Bedarfsmedikation. <input type="checkbox"/> Aktivitätseinschränkung durch Asthma. 	Kein Kriterium erfüllt	1-2 Kriterien erfüllt	3-4 Kriterien erfüllt
Beurteilung des Risikos für eine zukünftige Verschlechterung des Asthmas	<p>Erhebung von:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lungenfunktion (Vorliegen einer Atemwegsobstruktion) - Anzahl stattgehabter Exazerbationen (keine /1x im Jahr /in der aktuellen Woche) 			



ASTHMA-THERAPIE IM KINDESALTER

Medikamentöses Stufenschema KINDER UND JUGENDLICHE	
Langzeittherapie	Stufe 1
	Stufe 2 – ICS niedrigdosiert (bevorzugt) oder – LTRA
	Stufe 3 – ICS mitteldosiert
	Stufe 4 – ICS mitteldosiert + LABA oder – ICS mitteldosiert + LTRA oder – ICS mitteldosiert + LABA + LTRA Bei unzureichender Kontrolle: – ICS mitteldosiert + LABA + LTRA + LAMA*
	Stufe 5 – ICS hochdosiert + LABA oder – ICS hochdosiert + LTRA oder – ICS hochdosiert + LABA + LTRA oder – ICS hochdosiert + LABA + LAMA* oder – ICS hochdosiert + LABA + LTRA + LAMA*
	Stufe 6 zusätzlich zu Stufe 5 – Anti-IgE-Antikörper* Alternative in begründeten Fällen: – OCS (zusätzlich oder alternativ)
Bedarfstherapie	– SABA Alternative in begründeten Fällen: – Zusätzlich oder alternativ Ipratropiumbromid
	– bei Jugendlichen ab 12 Jahren: Fixkombination aus ICS und Formoterol, wenn diese auch die Langzeittherapie darstellt
Asthmaschulung, Allergie-/Umweltkontrolle, Beachtung von Komorbiditäten	
Spezifische Immuntherapie (bei gegebener Indikation)	
Überweisungsindikationen: Stufe 4: Überweisung zum pädiatrischen Pneumologen (††) Stufe 5: Überweisung zum pädiatrischen Pneumologen (†††), Vorstellung in kinder-pneumologischem Zentrum (††) Stufe 6: Vorstellung bei einem in der Versorgung von schwerem Asthma erfahrenen pädiatrischen Pneumologen (†††), Vorstellung in kinder-pneumologischem Zentrum (†††)	



Nationale Versorgungs-Leitlinie **Asthma** Langfassung 3. Auflage, 2018 Version 1 AWMF-Register-Nr.: nvl-002

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®



ASTHMA IM KINDESALTER – BIOLOGIKA

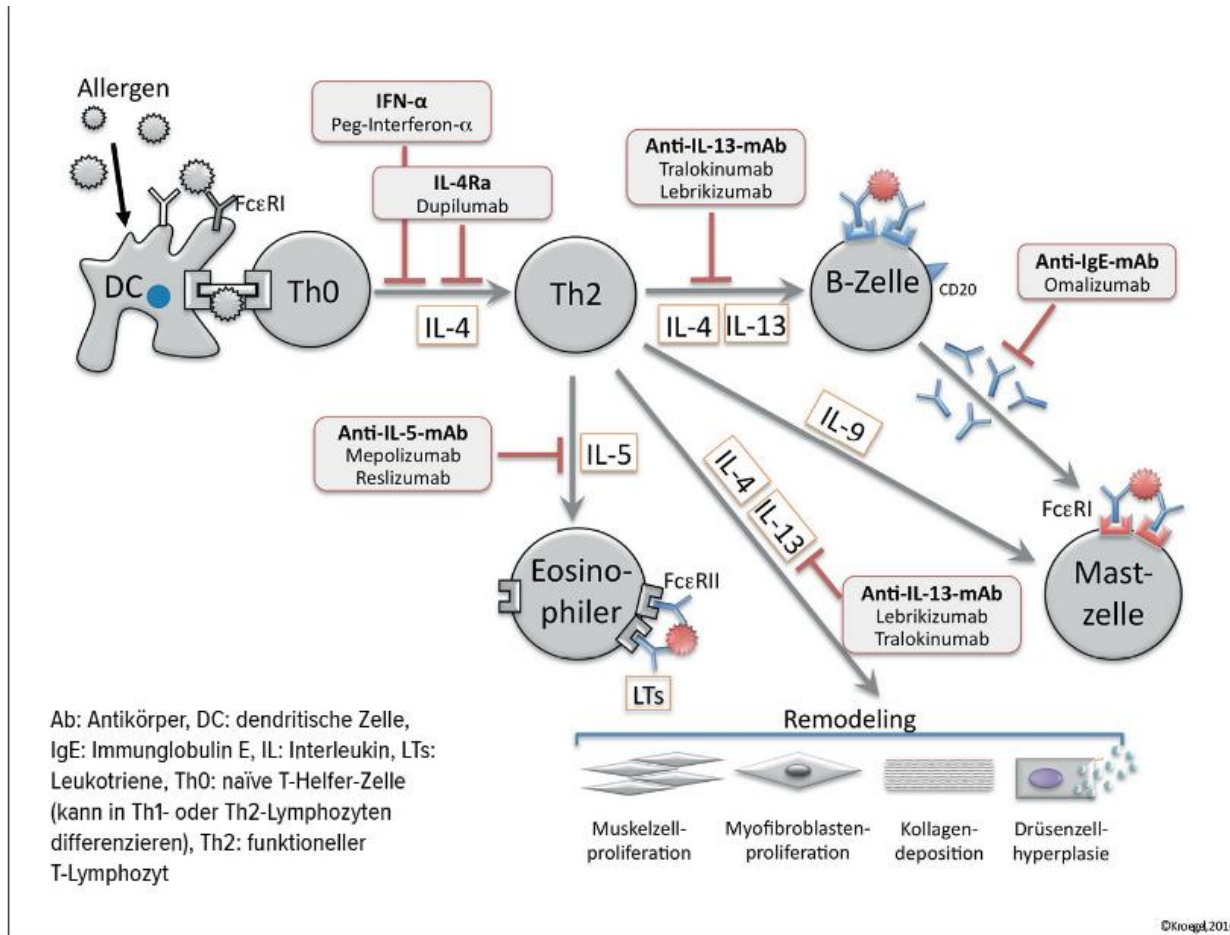


Abb. 1: Schematische Darstellung der an der asthmatischen Entzündung beteiligten Zellen und Zytokine sowie der Ansatzpunkte einer Auswahl antiinflammatorischer Biologika

Neue Biologika bei Asthma
Jatros, 08.12.2016
Prof. Dr. Dr. Claus Kroegel

DIAGNOSE ASTHMA – UND JETZT?

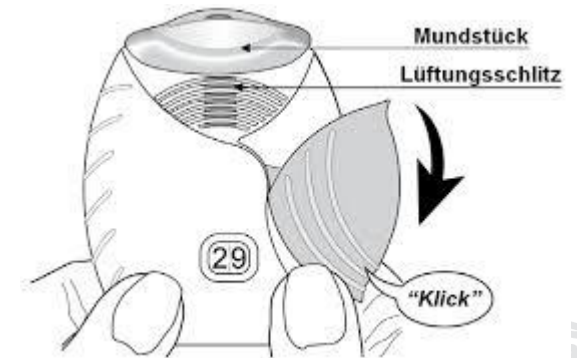
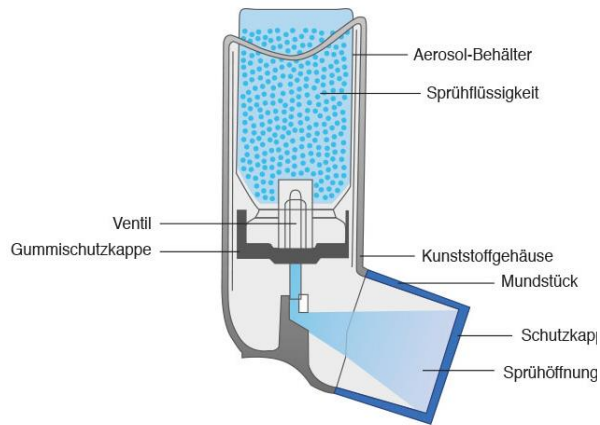
- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken



©fotalia

DIAGNOSE ASTHMA – UND JETZT?

- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken



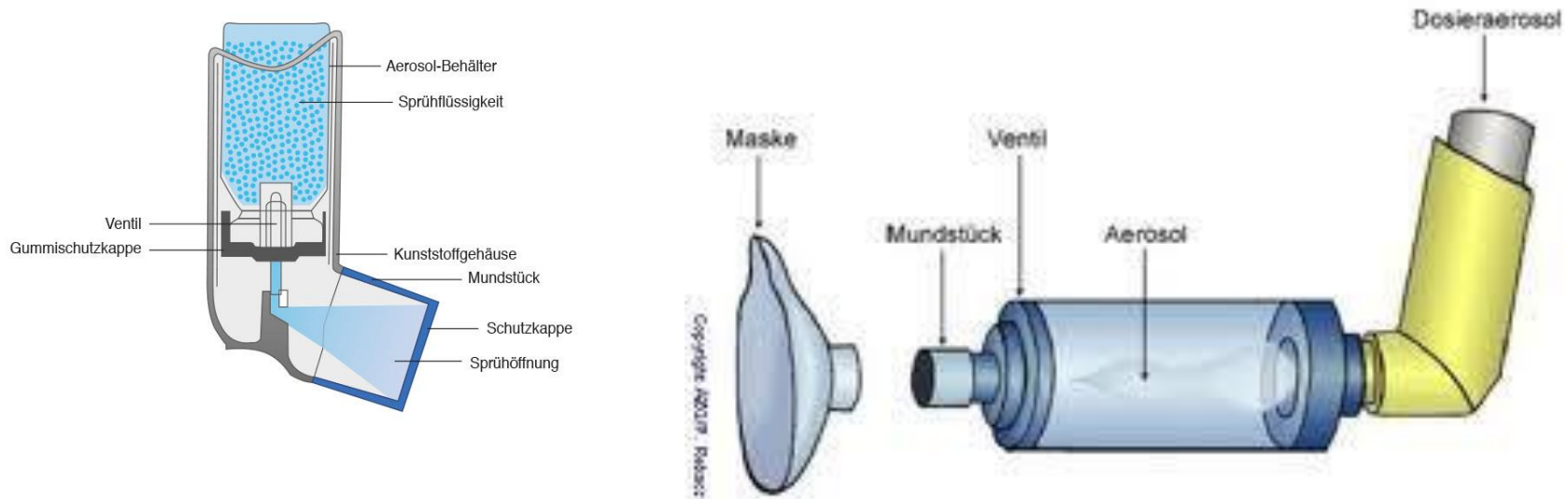
©Bild: ptaheute.de

©Bild: mpv medical

©Bild: ec.europa.eu

DIAGNOSE ASTHMA – UND JETZT?

- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken



©Bild: ptaheute.de

ASTHMA IM KINDESALTER – DOSIERAEROSOLE



Deutsche Atemwegsliga e.V.

In der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie



Dosier-Aerosol



Dosier-Aerosol mit Zählwerk und Ampelfunktion



Dosier-Aerosol mit Zählwerk



Autohaler®



Easi-Breathe®

Alle Videos finden Sie auf unserem

YouTube - Kanal



Aerochamber®



Jetspacer®



RC-Chamber®



Vortex-Inhalierhilfe®



zerostat VT



ASTHMA IM KINDESALTER – PULVERINHALATOREN



Deutsche Atemwegsliga e.V.

In der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie



Aerolizer®



Breezhaler®



Cyclohaler®



Diskus®



Easyhaler®



Ellipta®



Elpenhaler®



Forspiro®



Genuair®



HandiHaler®



NEXThaler®



Novolizer®



Spiromax®



Turbohaler®



Twisthaler®



Zonda®

Alle Videos finden Sie auf unserem

You Tube - Kanal



IMPFUNGEN

- Impfungen stellen ein wirksames Mittel zur Prävention von Erkrankungen dar
- Ziel der WHO ist es, die Infektionskrankheiten Poliomyelitis, Masern, Röteln und die konnatale Rötelnembryopathie auszurotten
- Verschiedene Studien konnten zeigen, dass Kinder mit hoher Zahl an Impfungen seltener an atopischer Dermatitis, Asthma oder allergischer Rhinitis erkranken
- Für Patienten mit Asthma zusätzlich empfohlene Impfungen
 - Influenza (Grippe)
 - Pneumokokken



Wann ist Asthma wirklich Asthma?

- Mein Kleinkind hat ständig Atemwegsinfekte – ist das ein Asthma-Vorzeichen?
- Wächst sich Asthma im Kindesalter aus?

Diagnose Asthma – und jetzt?

- Therapie: Neues und Bewährtes
- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken
- Welche Impfungen für Kinder mit Asthma?

Alltag mit Asthma:

- Bedeutung/Einschränkungen im Familienalltag: Worauf sollten Familien achten?
- Dürfen Kinder mit Asthma Sport treiben – welche Sportarten sind geeignet?
- Dürfen Kinder mit Asthma ein Haustier haben?

Asthma in Zeiten der Corona-Pandemie:

- Ist mein Kind ein Risikopatient? Darf mein Kind in die Schule, den Kindergarten?
- Therapie anpassen, oder nicht?
- Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Nutzen oder Risiko?

Fragen?



ALLTAG MIT ASTHMA

- Bedeutung/ Einschränkung im Familienalltag: Worauf sollten Familien achten?
- Dürfen Kinder mit Asthma Sport treiben? Welche Sportarten sind geeignet?
- Dürfen Kinder mit Asthma ein Haustier haben?



ALLTAG MIT ASTHMA

- Bedeutung/ Einschränkung im Familienalltag: Worauf sollten Familien achten?
 - Nichtmedikamentöse Therapie
 - Asthmaschulung
 - Physiotherapie
 - Rehamaßnahmen
 - Reisen: Berge; Meer
 - Psychosoziale Faktoren
 - Notfalltasche



SCHADSTOFFE - PRÄVENTION



Reduktion der Exposition
gegenüber
Innenraumlufschadstoffen



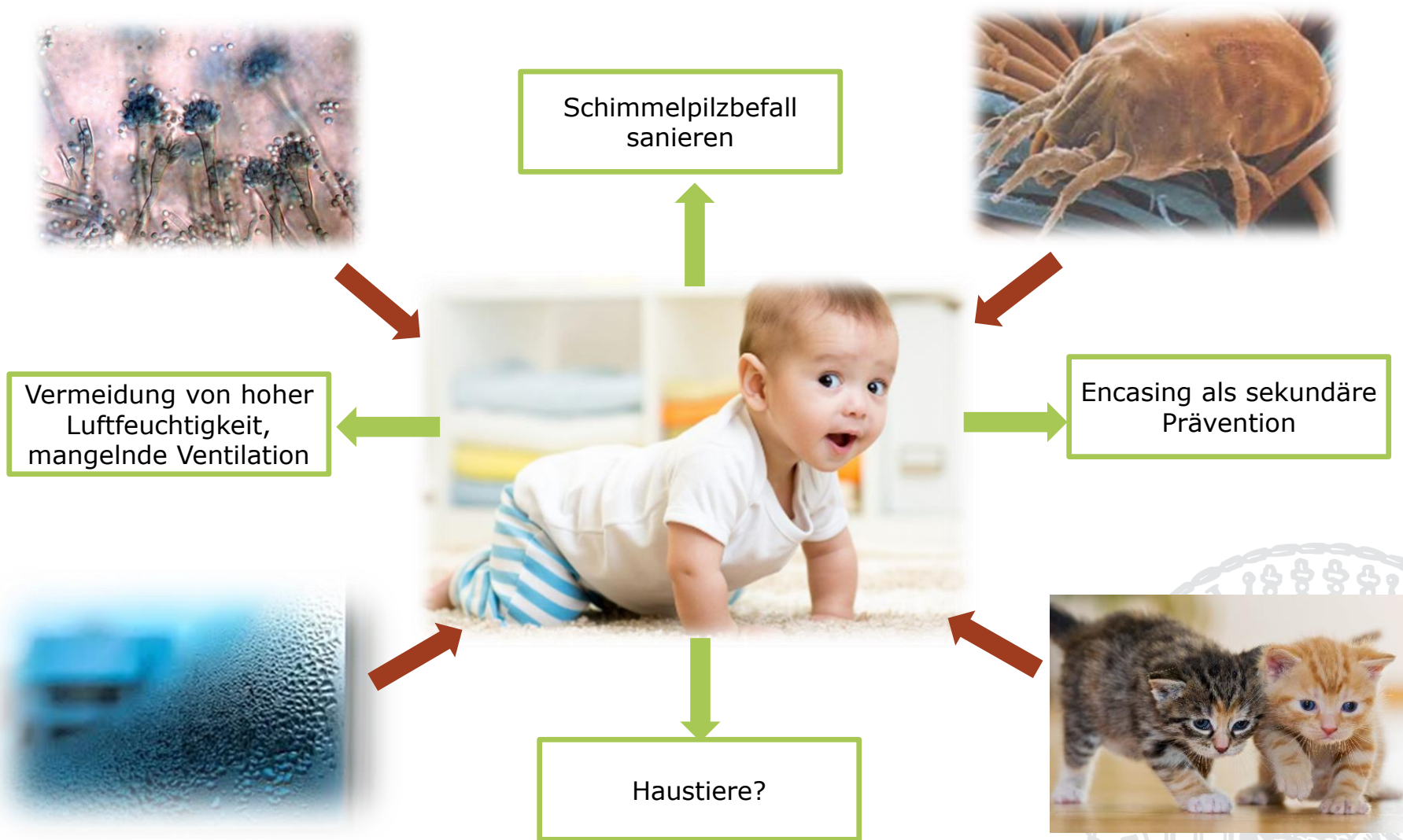
Tabakexposition vermeiden



Bildquellen: Rauch. göttinger-tagblatt.de, Kind ikk-gesundplus.de, Farben selbst.de, Co2 emission zeit.de, Autoabgase tt.com



INDOORALLERGENE



ALLTAG MIT ASTHMA

- Dürfen Kinder mit Asthma ein Haustier haben?



©ohmymag.de



©peta.de



©pixabay.de



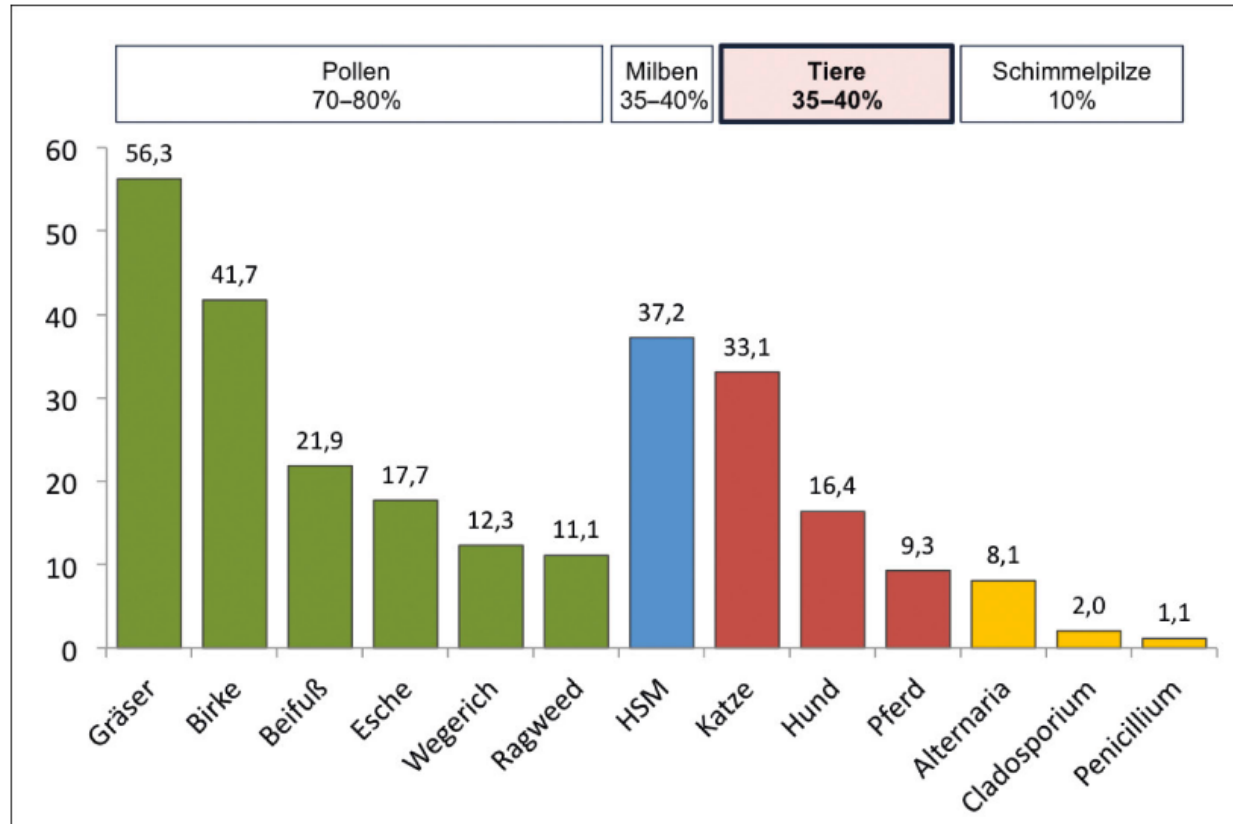


Abb. 1: Stellenwert verschiedener Inhalationsallergene bei Patienten mit Inhalationsallergie anhand von Pricktestergebnissen (n=13 719) (Quelle: FAZ 2010), HSM: Hausstaubmilbe

- Personen ohne erhöhtes Allergierisiko müssen die Haustierhaltung nicht einschränken.
- bei Risikokindern gilt: Familien mit erhöhtem Allergierisiko sollten keine Katzen anschaffen
- Hundehaltung ist nicht mit einem höheren Allergierisiko verbunden.



Bild:likemag.com



ALLTAG MIT ASTHMA

- Dürfen Kinder mit Asthma Sport treiben? Welche Sportarten sind geeignet?
 - Medikamentöse Therapie soll eine uneingeschränkte körperliche Aktivität ermöglichen
 - Keine Befreiung vom Schulsport
 - Geeignete Sportarten
 - Ausdauersport
 - Radfahren, Ballsportarten,...



Wann ist Asthma wirklich Asthma?

- Mein Kleinkind hat ständig Atemwegsinfekte – ist das ein Asthma-Vorzeichen?
- Wächst sich Asthma im Kindesalter aus?

Diagnose Asthma – und jetzt?

- Therapie: Neues und Bewährtes
- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken
- Welche Impfungen für Kinder mit Asthma?

Alltag mit Asthma:

- Bedeutung/Einschränkungen im Familienalltag: Worauf sollten Familien achten?
- Dürfen Kinder mit Asthma Sport treiben – welche Sportarten sind geeignet?
- Dürfen Kinder mit Asthma ein Haustier haben?

Asthma in Zeiten der Corona-Pandemie:

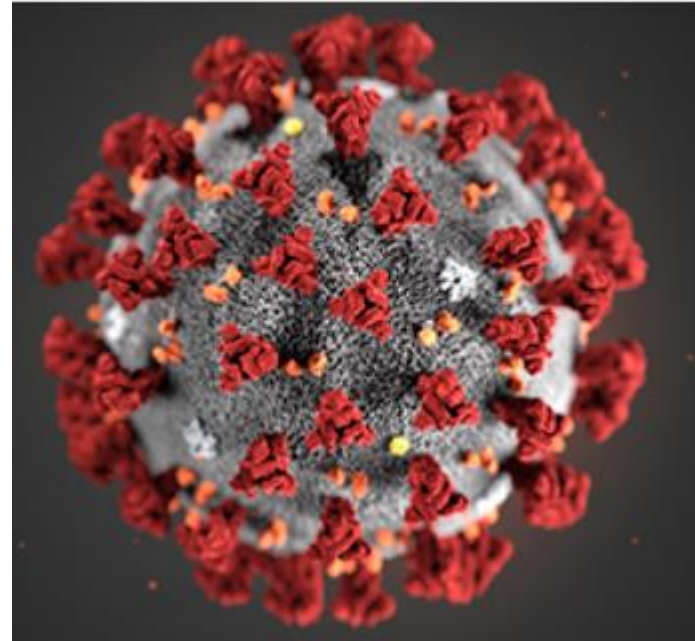
- Ist mein Kind ein Risikopatient? Darf mein Kind in die Schule, den Kindergarten?
- Therapie anpassen, oder nicht?
- Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Nutzen oder Risiko?

Fragen?



ASTHMA IN ZEITEN DER CORONA PANDEMIE

- Ist mein Kind ein Risikopatient? Darf es in den Kindergarten/ in die Schule?
- Therapie anpassen oder nicht?
- Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Risiko oder Nutzen?



©Helmholtz Zentrum

ASTHMA IN ZEITEN DER CORONA PANDEMIE

- Ist mein Kind ein Risikopatient? Darf es in den Kindergarten/ in die Schule?
- Papadopoulos NG, Custovic A, Deschildre A, et al. Impact of COVID-19 on Pediatric Asthma: Practice Adjustments and Disease Burden [published online ahead of print, 2020 Jun 17]. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020;S2213-2198(20)30599-7. doi:10.1016/j.jaip.2020.06.001
 - Online Befragung von 91 Fachärzten, die 133.000 Kinder mit Asthma betreuen
 - Kein Anhalt für erhöhtes Risiko; Stabile Krankheitsverläufe, ggf. geringere Exposition
- Du H, Dong X, Zhang JJ, et al. Clinical characteristics of 182 pediatric COVID-19 patients with different severities and allergic status [published online ahead of print, 2020 Jun 10]. *Allergy.* 2020;10.1111/all.14452. doi:10.1111/all.14452
 - 192 Kinder; insgesamt milder Verlauf
 - keinen Unterschied zwischen allergischen und nicht allergischen COVID-19-Kindern in Bezug auf Krankheitsinzidenz, klinische Merkmale, Labor- und immunologische Befunde
 - Allergie war kein Risikofaktor für die Entwicklung und Schwere der SARS-CoV-2-Infektion und beeinflusste den Krankheitsverlauf von COVID-19 bei Kindern kaum.

ASTHMA IN ZEITEN DER CORONA PANDEMIE

- Therapie anpassen oder nicht?
 - Fachgesellschaften (Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie GPP e.V.; Gesellschaft Pädiatrische Allergologie & Umweltmedizin e.V.; Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin DGP e.V.) haben in einer gemeinsamen Stellungnahme vom 16.3.2020 festgehalten, dass Kinder und Erwachsene mit Asthma eine adäquate und individuell eingestellte Asthma-Therapie (insbesondere auch eine ICS-Therapie) in der aktuellen Situation der COVID-19 Pandemie nicht ändern oder gar beenden sollten!
 - Absetzen der Therapie führt eher zu Gefährdung
 - Kein Anhalt für Risiko durch Biologika
 - Dosieraerosol und Diskus sind dem Vernebler vorzuziehen



ASTHMA IN ZEITEN DER CORONA PANDEMIE

■ Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Risiko oder Nutzen?

Covid-19: Welche Schutzmasken sind sinnvoll?

Maskentyp	Mund-Nasen-Schutz	FFP2/FFP3-Maske ohne Ventil	FFP2/FFP3-Maske mit Ventil	Selbstgebastelte Maske aus Baumwolle	Schal/Halstuch
Schützt den Träger?	nein	ja	ja	etwas	etwas
Schützt das Umfeld?	ja	ja	nein	ja	etwas
Klinikpersonal benötigt Masken?	ja	ja	ja	nicht für intensiv-medizinischen Bereich	nein

! Für die Allgemeinheit wird aktuell empfohlen, sich einen Atemschutz selbst zu nähen, um die Versorgung des Klinikpersonals nicht zu gefährden

*etwas = große Tröpfchen werden abgefangen
Quelle: vergleich.org



ASTHMA IN ZEITEN DER CORONA PANDEMIE

- Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Risiko oder Nutzen?
 - Bei gesunden, wachen Kindern geht von einer MNB keine Gefahr der Anschoppung von CO₂ aus
 - MNS dürfen nicht bei Säuglingen oder Kindern eingesetzt werden, die nicht in der Lage sind, die MNS jederzeit zu entfernen
 - Tragen einer Maske frühestens ab 6 Jahren bzw. im Schulalter im öffentlichen Raum, d.h. beim Einkaufen, Straßenbahn etc., wenn sie in individueller Begleitung von Eltern oder Bezugspersonen
 - In Kliniken, Ambulanzen auch bei kleineren Kindern kurz möglich
 - Erhöhter Atemwegswiderstand kann bei Kindern mit Atemwegserkrankungen zu Problemen führen

Quelle: Kurzfristige Empfehlung der DGKJ zum Tragen von Masken bei Kindern zur Begrenzung der Ausbreitung des SARS-CoV-2



Wann ist Asthma wirklich Asthma?

- Mein Kleinkind hat ständig Atemwegsinfekte – ist das ein Asthma-Vorzeichen?
- Wächst sich Asthma im Kindesalter aus?

Diagnose Asthma – und jetzt?

- Therapie: Neues und Bewährtes
- Demonstration verschiedener Inhalationstechniken
- Welche Impfungen für Kinder mit Asthma?

Alltag mit Asthma:

- Bedeutung/Einschränkungen im Familienalltag: Worauf sollten Familien achten?
- Dürfen Kinder mit Asthma Sport treiben – welche Sportarten sind geeignet?
- Dürfen Kinder mit Asthma ein Haustier haben?

Asthma in Zeiten der Corona-Pandemie:

- Ist mein Kind ein Risikopatient? Darf mein Kind in die Schule, den Kindergarten?
- Therapie anpassen, oder nicht?
- Asthma und Mund-Nasen-Schutz: Nutzen oder Risiko?

Fragen?



ASTHMA IN DER FORSCHUNG



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

Dr. med. Nicole Maison

Dr. von Haunersches Kinderspital

Christiane-Herzog-Ambulanz

Deutsches Zentrum für Lungenforschung (DZL)

Klinikum der Universität München, Campus Innenstadt

Lindwurmstraße 4, 80337 München

Helmholtz Zentrum München

Institut für Asthma und Allergieprävention (IAP)

E-Mail: nicole.maison@med.uni-muenchen.de

www.asthma-allergy.de

www.cpc-m.org

www.dzl.de



Alliance
All Age Asthma Cohort



DZL Deutsches Zentrum für
Lungenforschung

Bild: privat