

Ständig verstopfte Nase – hat mein Kind eine Allergie?

Liebe Eltern,

eine ständig verstopfte Nase ist sehr lästig und Sie fragen sich, ob eine Allergie die Ursache sein könnte. Dieser Ratgeber möchte über die Ursachen einer chronisch verstopften Nase und insbesondere über den allergischen Dauerschnupfen informieren.

Ursachen einer chronisch verstopften Nase

Eine verstopfte Nase wird durch eine Schwellung der Nasenschleimhaut und andere mechanische Hindernisse verursacht. Die wichtigsten Ursachen sind:

1) Mechanische Hindernisse

Neugeborene und junge Säuglinge können aufgrund der noch engen Verhältnisse im Nasen- und Rachenraum über Wochen harmlose schnorchelnde Atemgeräusche produzieren. Ohne weitere begleitende Symptome wie Husten oder Trinkschwäche sind diese Geräusche jedoch in der Regel ohne Krankheitswert und verschwinden von selbst wieder. Stark vergrößerte Rachenmandeln (Adenoide), gelegentlich auch Gaumenmandeln können insbesondere bei Kleinkindern eine hartnäckig verlegte Nasenatmung mit Schnarchen, Mundatmung und gestörtem Schlaf verursachen. Auch seltene angeborene Fehlbildungen, eine Verkrümmung der Nasenscheidewand oder Nasenpolypen können die Nasenwege einengen. Bei anhaltender einseitiger Absonderung von eitrigem Sekret muss ein Fremdkörper in der Nase (z. B. eine Perle) ausgeschlossen werden.

2) Schleimhautschwellung

Einem Schnupfen liegt eine allergische oder nichtallergische Entzündung und Schwellung der Nasenschleimhaut

zugrunde. Steht die laufende Nase im Vordergrund, spricht man von einem Fließschnupfen; stört hauptsächlich die verlegte Nasenatmung, von einem Stockschnupfen. Im Winterhalbjahr kann ein wiederholt auftretender infektiöser Schnupfen zu einer anhaltend verstopften Nase führen. Ein allergischer Schnupfen kann saisonal zu bestimmten Jahreszeiten (z. B. bei Pollenallergie) oder auch mehr oder weniger konstant das ganze Jahr über als Dauerschnupfen (siehe unten) auftreten. Auch unspezifische Reize wie Kälte, Tabakrauch oder andere chemische Reizstoffe sowie Arzneimittel können bei empfindlichen Personen eine Schwellung der Nasenschleimhaut hervorrufen.

Allergischer Dauerschnupfen

1) Symptome

Bei einem allergischen Dauerschnupfen tritt die verstopfte Nase mehr oder weniger das ganze Jahr über auf. Oft sind die Beschwerden in den frühen Morgenstunden besonders stark. Zusätzlich können Niesattacken, Juckreiz, laufende oder trockene Nase, reduziertes Riechvermögen und Kopfdruck bestehen.

2) Auslöser

Die häufigsten Auslöser eines allergischen Dauerschnupfens bei Kindern sind Hausstaubmilben, Haustiere und Schimmelpilze. Bei Jugendlichen und Erwachsenen kommen berufliche Auslöser wie z. B. Mehlstäube hinzu.

3) Diagnose

Nach Erheben einer gründlichen Krankheitsvorgeschichte und der Untersuchung des Nasenrachenraums und der Lunge wird Ihr Kinder- und Jugendarzt mit einem Allergietest auf der Haut (Prick-Test) oder einem Bluttest (RAST) nach Allergieantikörpern suchen. Eventuell

wird die Nasenschleimhaut direkt mit dem verdächtigen Auslöser provoziert (nasale Provokation).

4) Komplikationen

Mittelohrergüsse, Entzündungen der Nasennebenhöhlen sowie eine Reizung und Überempfindlichkeit der Bronchialschleimhaut sind mögliche Komplikationen, da die Nasenschleimhaut mit der Schleimhaut der Nasennebenhöhlen, der Ohrtrumpete und der Bronchien verbunden ist.

5) Therapie

An erster Stelle steht das konsequente Meiden des verantwortlichen Allergieauslösers. Zusätzlich kann ein antiallergisches Nasenspray (z. B. Allergodil®, Livocab®, Nasonex®) oder die Einnahme eines Antihistaminikums (z. B. Aeries®, Cetirizin, Loratadin, Telfast®, Xusal®) erforderlich sein. Abschwellende Nasensprays (z. B. Olynth®, Otriven®) sollten maximal über fünf bis sieben Tage angewendet werden. Zusätzliche unspezifische Reizfaktoren wie Tabakrauch müssen ebenfalls ausgeschaltet werden.

Eine Hyposensibilisierungsbehandlung kann insbesondere bei Milben- und Tierallergien mit guten Erfolgchancen durchgeführt werden, wenn das konsequente Meiden des verantwortlichen Allergieauslösers nicht möglich ist. Eine Hyposensibilisierung ist besonders bei Hinweisen auf überempfindlich reagierende Bronchien zu empfehlen, um den Übergang in ein Asthma bronchiale zu verhindern.

Dr. Peter J. Fischer
Schwäbisch Gmünd