

Bindehautentzündung (Konjunktivitis)

Allgemeine Informationen:

- Häufiges Krankheitsbild in der Kinderheilkunde
- Differenzierung infektiös vs. nicht infektiös
- Infektiöse Bindehautentzündungen meist hohe Kontagiosität!

Ursachen/Erreger:

- Virale Bindehautentzündung meist im Rahmen einer Virusinfektion der oberen Luftwege, ausgelöst durch verschiedene Erreger (z.B. Adenoviren, Rhinoviren, etc.)
- Bakterielle Bindehautentzündung (meist Staphylo- oder Streptokokken)
- Seltener Pilzinfektionen (Candida, etc.)
- Allergische Bindehautentzündung durch herumfliegende Pollen und Allergene in den Wimpern, Augenbrauen, Haaren
- Mechanische Bindehautentzündung durch Fremdkörper (Sand, etc...)
- Chemische Bindehautentzündung durch Salben, Cremes

Symptome:

- Rötung und vermehrte Tränensekretion mit Fremdkörpergefühl, Juckreiz oder Brennen
- Lichtempfindlichkeit
- Ggf. eitrige Sekretion
- Ggf. begleitende Schwellung des Ober- und/oder Unterlides

Behandlung:

- Allgemein: Hygienemaßnahmen! Benetzende Augentropfen (Bepanthen®, ab 2 Jahren Berberil®)
- Virale Bindehautentzündung: benetzende Augentropfen oder Augengele (z.B. Euphrasia von Wala, Corneregel) und Hygiene
- Bakterielle Bindehautentzündung: lokalantibiotische Therapie mit Augentropfen oder Augensalbe, beide Augen müssen behandelt werden (3x/ für mind. 3-5 Tage)
- Allergische Bindehautentzündung: Antihistaminika oder antiallergische Augentropfen (z.B. Livocab®)
- Bei Fremdkörper Ausspülen des Auges mit NaCl 0,9% und bei ausbleibender Besserung umgehende augenärztliche Vorstellung

Infektionsrisiko:

- Ausschluss aus Gemeinschaftseinrichtungen bei akuter Bindehautentzündung (Ausnahme: allergische Ursache mit entsprechendem ärztlichem Nachweis, z.B. Allergiepass) bis zum Abklingen der Symptome bzw. bei lokalantibiotischer Therapie 24 Stunden nach Beginn der Therapie, KEINE Gesundheitschreibung durch Kinderarztpraxis erforderlich!

DD Tränenkanalstenose beim Säugling

- Im Gegensatz zur akuten Bindehautentzündung kann das Auge bei Säuglingen durch die noch engen Tränenkanäle immer wieder, v.a. nach dem Schlafen, verklebt sein
- Symptome: gelb bis grünlich verklebte Augen OHNE Rötung der Bindehäute
- Antibiotische Augentropfen auch bei gelber Verklebung NICHT sinnvoll, meist kommen die Symptome nach der Therapie wieder
- Therapie: Auswischen des Auges von außen nach innen mit physiologischer Kochsalzlösung, Tränenkanalmassage