



Bronchopulmonale Dysplasie



Klinische Abteilung für Neonatologie
Leiter: Univ.Prof.Dr.Berndt Urlesberger



BPD-Elterninformation

Liebe Eltern,

Ihr Kind ist als sehr unreifes Frühgeborenes zu Welt gekommen und musste lange an unserer Neugeborenen-Intensivstation behandelt werden. Durch die Lungenunreife und andere Risikofaktoren ist es trotz verschiedener Behandlungsstrategien zu einer chronischen Erkrankung der Lunge gekommen, welche man als **bronchopulmonale Dysplasie (BPD)** bezeichnet. Sie wird an unserer Klinik fast nur bei Frühgeborenen < 28 Schwangerschaftswochen beobachtet. Da sie sicherlich viele Fragen rund um diese Erkrankung haben möchten wir ihnen mit dieser Informationsbroschüre einen ersten Leitfaden in die Hand geben. Selbstverständlich stehen wir ihnen auch in einem ausführlichen Informationsgespräch gerne zur Verfügung.

Wie ist eine BPD gekennzeichnet:

Eine BPD ist dadurch gekennzeichnet dass ein Baby bis zu korrigiert 36 Schwangerschaftswochen und gelegentlich auch darüber hinaus von Sauerstoff abhängig ist und im Lungenröntgen mehr oder weniger ausgeprägte Zeichen einer Lungenstrukturschädigung vorliegen. Meist geht eine lange Beatmungstherapie voraus. Das kann sich auch negativ auf den Lungenkreislauf auswirken und zu einem **Lungenhochdruck (sog. pulmonale Hypertension)** führen, welchen man durch eine Herzultraschalluntersuchung diagnostiziert. Man kann die BPD in milde, mäßig schwere und schwere Formen einteilen.

Bei Vorliegen einer schweren Form der BPD muss die Sauerstofftherapie gelegentlich auch zu Hause fortgesetzt werden (sog. Heimsauerstofftherapie) und ein Lungenhochdruck medikamentös behandelt werden. Die Überwachung einer Heimsauerstofftherapie erfolgt wie bereits auf unserer Station durch ein Pulsoximeter, welches die Sauerstoffsättigung im Blut (SpO₂) kontinuierlich misst. Sie sollte bei ihrem Kind zwischen 92 und 95 % liegen. Falls keine Heimsauerstofftherapie notwendig ist empfehlen wir ihr Kind zu Hause mit einem

Herz-Atemmonitor für 3 Monate zu überwachen. In jedem Fall werden sie vorher entsprechend eingeschult um mit den Geräten vertraut zu werden.

Was müssen sie für zu Hause und in weiterer Zukunft bedenken:

Von besonderer Bedeutung ist eine regelmäßige fachärztliche Kontrolle ihres Kindes, nicht nur um seine Lungenentwicklung sondern auch seine Gesamtentwicklung genau zu verfolgen. Sie werden daher mit häufigen **ambulanten Kontrollen** an unserer Klinik rechnen müssen (Lungenambulanz, Herzambulanz, Entwicklungsdiagnostische Ambulanz).

Da Kinder mit BPD anfälliger für Infektionen der Lungen sind sollten die empfohlenen **Impfungen** genau eingehalten werden. Dies inkludiert auch die **RS-Virus-Prophylaxe mit Synagis®** mit der ihr Kind vor einer Virusinfektion (RSV-Infektion) der Atemwege in den Wintermonaten geschützt werden kann. Ihr Kind sollte vor allem in den ersten Monaten nach der Entlassung aus dem stationären Aufenthalt unbedingt von Personen mit Atemwegsinfektionen sowie von großen Menschenansammlungen ferngehalten werden. Bedenken sollte sie auch dass sie und ihre Familienangehörigen einen entsprechenden Impfschutz (z.B. auch gegen Grippe - Influenza) aufweisen um das Ansteckungsrisiko für ihr Kind zu minimieren.

Ihr Kind muss auf Grund seiner BPD eine erhöhte Atemarbeit leisten, wozu es viel Energie benötigt. Daher ist auch eine altersentsprechende **kalorienreiche Ernährung** und Vitaminsubstitution notwendig. Ihr Kinderfacharzt wird sie entsprechend beraten und den Gewichtsverlauf im Auge behalten.

Wird sich diese chronische Lungenerkrankung einmal auswachsen?

Ist häufiger mit einem kindlichen Asthma bronchiale zu rechnen?

Braucht mein Kind eine Dauerinhalationstherapie und regelmäßig Lungenfunktionsmessungen?

Wird mein Kind körperlich normal belastbar sein?

Eine Frage, welche sie sich stellen, wenn ihr Kind größer wird, ist wie **körperlich belastbar** es sein wird, etwa im Zusammenhang mit sportlichen Aktivitäten.

Prinzipiell geht eine BPD nicht unbedingt mit einer Leistungsverminderung im alltäglichen Leben einher, auch wenn vielfach Einschränkungen der Lungenfunktionsmesswerte im späteren Alter vorliegen. Dies kann aber individuell verschieden sein und lässt sich oft erst im Verlauf erkennen wie etwa auch ob eine medikamentöse Therapie indiziert ist.

Trotz des langen Weges, den sie bereits mit ihrem Kind hinter sich haben, und den zu erwartenden neuen Aufgaben, freuen sie sich nun sicher sehr darauf, dass sie nach der langen Zeit auf unserer Station ihr Kind mit nach Hause nehmen können. Im häuslichen Milieu werden sie wieder neue Kräfte sammeln und in engem Kontakt mit ihrem Kind seine Entwicklungsfortschritte beobachten können.

Wir wünsche ihnen dazu alles Gute,

Ihr Neo-Team

Telefonische Kontaktmöglichkeiten:

Klinische Abteilung für Neonatologie

Intensivstation: 385 12626

Allgemeinstation:12626

Klinische Abteilung für Pulmonologie:

Ambulanz:12659

Klinische Abteilung für Kardiologie:

Ambulanz:12666

Schlaflabor an der Kinderklinik: 13747