

Persil Duo-Caps® - schwerer Verlauf nach Tensid-Ingestion bei einem Kleinkind

Liebetau G¹, May J²

¹GGIZ Erfurt;

²Helios Klinikum Erfurt, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



Hintergrund

Seit Juli 2012 registriert das GGIZ Erfurt eine Zunahme von Anfragen zu Persil Mega-Caps® und Persil Duo-Caps®. Es handelt sich um Einzelverpackungen hochkonzentrierter Flüssigwaschmittel-Zubereitungen in einer wasserlöslichen Folienhülle. Der Tensid-Anteil liegt bei mehr als 70 %.

Fallbericht GGIZ Erfurt 201312256

Patient: L., L.-L.; 1 5/12-jähriger Junge, 12,6 kg Körpergewicht

Anamnese: Kind habe am 26.08.2013 gegen 13:45 Uhr zu Hause den grün gefärbten Inhalt eines Persil Duo-Caps® vermutlich komplett verschluckt, zunächst gespuckt, dann einmal erbrochen; durch den Notarzt erfolgte umgehende Einweisung in die Kinderklinik

Symptome: bei Eintreffen in der Klinik ca. 30 Minuten nach Ingestion anhaltender heftiger Husten, Heiserkeit, Rachenrötung, inspiratorisches Brummen über der seitengleich belüfteten Lunge, rege Darmgeräusche bei ubiquitärem abdominalem Druckschmerz; während der Untersuchung zweimal Erbrechen und einmalig spritzender wässriger Durchfall

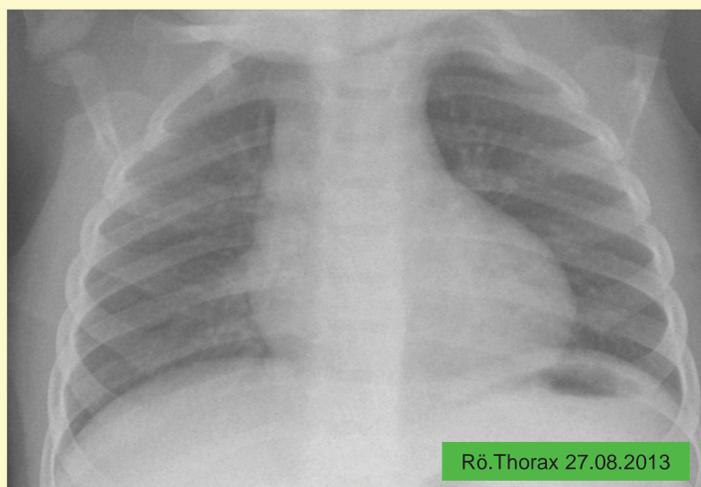
Labor:

- (Erstuntersuchung am 26.08.2013 gegen 15:15) Leukozytose (21,1 Gpt/L) bei normwertigem CrP;
- (Kontrolle am 28.08.2013) Leukozyten im Normbereich, CrP leicht erhöht
- Stuhluntersuchung: kein Anhalt für Magen-Darm-Infektion

Therapie: Sab simplex® initial 2 Teelöffel, im Verlauf jeweils 15 Tr. zu den Mahlzeiten; Infusionsbehandlung für zwei Tage, daneben langsamer Kostaufbau; 4 x tägl. Inhalation mit physiol. NaCl-Lösung, 2 x tägl. 1 Hub Salbutamol; ab 27.08.2013 Cefuroxim 2 x 150 mg für 7 Tage

Verlauf: keine weitere gastrointestinale Symptomatik; am 2. Tag morgens grobblasige Rasselgeräusche;

- Befund Röntgen-Thorax: parahiläre Zeichnungsvermehrung i.S. einer Bronchopneumonie;
- Therapie: antibiotische Absicherung mit Cefuroxim



- am 3. Tag nach Kostaufbau Entlassung in die Häuslichkeit; noch leichte Rachenrötung und Husten mit schleimigem Auswurf, auskultatorisch verschärftes Atemgeräusch und grobblasige Rasselgeräusche;
- am 4. Tag erste Vorstellung beim Hauskinderarzt mit unverändertem Befund, Forts. der Cefuroxim-Therapie, weiter Inhalation mit physiol. NaCl-Lösung; erst am 9. Tag vollständige Symptombefreiheit

Eigene Fälle GGIZ Erfurt 07/2012 - 10/2013

- 49 Expositionen (48 Kinder, 1 Hundewelpen), davon zweimal nur kutane Exposition (einmal symptomatisch)
- **Alter:** 5 Monate bis 5 Jahre (Median 2 Jahre)
- **Symptomspektrum:**
 - **gastrointestinale Störungen** traten bei 35 Fällen (71,4 %) auf; am häufigsten Erbrechen: einmaliges Erbrechen unmittelbar nach Ingestion: 13 Fälle (26,5 %), rezidivierendes Erbrechen: 19 Fälle (38,7 %); 3 Kinder haben gewürgt, aber nicht erbrochen; ein Kind mit n.n.b. Schluckstörungen, ein Kind verweigerte die Nahrungsaufnahme;
 - **Atembeschwerden** bei 15 Fällen (30,6 %), Husten in 11 Fällen (22,4 %), u. a. auch bei dem Hundewelpen; weitere Symptome: Rachenrötung (3 Fälle), Heiserkeit (2 Fälle), Röcheln (2 Fälle), bei einem Kind war eine endobronchiale Sekretabsaugung unter Intensivüberwachung erforderlich, bei einem Kind wurde eine Bronchopneumonie gesichert und im Verlauf antibiotisch und symptomatisch behandelt;
 - 13 Fälle mit symptomlosen Verlauf: Pat. hatten zwar Flüssigkeit im Mund od. auf der Haut, aber nichts bzw. nur wenig davon verschluckt; 3 Fälle, die Flüssigkeit im Mund, aber nichts bzw. nur wenig davon verschluckt hatten, haben gewürgt.

Fallberichte in der Literatur

Mathieu-Nolf, M. et al: Flüssige Waschmaschinenmittel: Ein neues Risiko? (Zürich 2006)

- 301 Expositionen (oral) zu Flüssigwaschmittel-Konzentrat in wasserlöslichen Folie-Kapseln
- **Symptome** insgesamt bei 64 % (vs. 73,4 %)*, PSS 2..3 bei 3 % (vs. 16,3 %)*, Erbrechen bei 6 % (vs. 65,2 %)*, respiratorische Symptome bei 25 % (vs. 30,6 %)* der Fälle

Färber, E. et al: Respiratory Injuries After Oral Ingestion of Cleaning and Cosmetic Products Containing Surfactants. First Results from a Prospective Multicentre Study in Germany (Dubrovnik 2011)

- 540 Expositionen bei Kindern; Husten (initial) in 99 Fällen (18,3 %) (vs. 22,4 %)*, länger anhaltende respiratorische Symptome, stationär behandelt, in einem Fall (0,2 %) (vs. 6,1 %; 2 Kinder, ein Hund)*

* Angaben in diesen Klammern sind die GGIZ-Fälle zum Vergleich

Schlussfolgerungen

- Bereits kleine Mengen konzentrierter Flüssigwaschmittel-Zubereitungen im Mund reichen aus, um einen Würgereiz auszulösen.
- Mit Erbrechen ist immer zu rechnen, wenn mehr als nur wenige Tropfen verschluckt wurden.
- Atemwegssymptome treten im Vergleich zur Ingestion anderer tensidhaltiger Mittel häufiger auf und erfordern bei Aspirationsverdacht eine stationäre Behandlung.
- Aufgrund der Konfektionierung der Caps (Größe, Farbe, wasserlösliche Folie) besteht die Gefährdung einer akzidentellen Ingestion nicht nur für Kleinkinder sondern auch für Haustiere.