



Feberkramper

Bakgrunn:

Feberkramper er epileptiske anfall som opptrer i forbindelse med akutt febersykdom hos barn i alderen 6 måneder til 5 år, der man ikke finner andre årsaker til anfallet. Et slikt anfall innebærer bevissthetstap og stivhet og/eller rykninger i kroppen. Dette oppleves som svært skremmende for foreldrene men som regel er tilstanden ufarlig.

Årsaker:

Hjernen hos små barn er umoden og dette er noe av forklaringen på at de lettere kan få epileptiske anfall i forbindelse med feber. Små barn gjennomgår mange infeksjoner. De fleste er forårsaket av virus og er ufarlige, men kan gi høy feber. Man tror at det er en rask stigning i kroppstemperatur, fra en normal temperatur på 37 til 39-40°C, som utløser et krampeanfall. Å ha stabil høy feber over lengre tid er trolig ikke det som forårsaker feberkramper. Ofte har foreldrene ikke merket at barnet har feber før det plutselig får et anfall.

Dersom flere i familien har hatt feberkramper er det større sjanse for at et barn skal få feberkramper.

Symptomer (sykdomstegn):

Barnet blir vanligvis plutselig fjern i kontakten. Øynene kan rulle bakover og kroppen blir stiv. Det kan deretter komme rykninger i armer og ben. Det virker som om barnet ikke puster og de kan bli mørkere i ansiktsfargen, men barnet får likevel luft og kveles ikke. Anfallet går vanligvis over av seg selv innen få minutter. Det er vanlig at barnet er veldig trett og sover lenge etter et anfall. Barnet vil selv ikke huske noe av anfallet.

Behandling:

Vanligvis varer feberkrampeanfall 2-3 minutter og går over av seg selv. Dersom anfallet ikke går over av seg selv innen 5 minutter, skal man gi krampestillende medisin. Foreldrene til barn som har hatt et anfall med feberkramper skal utstyres med denne medisinen for å kunne gi den hjemme, dersom et nytt anfall skulle komme senere.

Under/etter anfallet kan man gi febernedsettende medikamenter, kle av barna og legge på kalde kluter for å få senket kroppstemperaturen. Man kan ikke forhindre senere feberkramper ved å gi febernedsettende medikamenter før de har fått anfall. Det er derfor senere ingen grunn til å være raskere ute med å gi febernedsettende medikamenter for å forhindre nye anfall. Feber er del av kroppens forsvarsværk mot infeksjoner. Immunsystemet virker mer effektivt og bakterier og virus trives dårligere ved 40°C enn ved 37°C. Febernedsettende medisiner bør derfor ikke brukes ukritisk, men gis når barnet er utilpass og har smerter, samt for om mulig å bedre barnets lyst til å drikke.

Forløp:

Ca. en tredjedel av barn som har hatt ett anfall med feberkramper får flere anfall. De aller fleste barn med vanlige feberkramper får ingen varige plager og utvikler ikke epilepsi.

Dersom barnet får kramper uten feber, flere krampeanfall i løpet av ett døgn, kramper som ikke er symmetriske, (det vil si rykninger bare i en arm, et ben eller bare på en kroppsside), langvarig anfall (over 15 minutter) eller dersom barnet er utenfor den vanlige alderen på 6 mnd til 5 år, vil man undersøke nærmere med tanke på om det kan være noe annet enn vanlige feberkramper.

Når må lege oppsøkes raskt?

Barnet bør undersøkes av lege etter hvert feberkrampeanfall. Dette er viktig for å få stilt en riktig diagnose og at man skal være sikker på at anfallet ikke skyldes noe annet, som krever ytterligere utredning eller behandling. Vanligvis ringer man nødnummeret 113 ved første gangs anfall. Hvis barnet har hatt feberkramper tidligere og anfallet går fort over, kan fastlege eller legevakt oppsøkes på vanlig måte. Dersom et krampeanfall varer lengre tid eller ikke gir seg raskt etter at man har gitt krampestillende medisin, bør man også ringe 113.