

Editorial	3
Originalia/Übersichten	
Ursachen der extremen Adipositas im Jugendalter <i>J. Hebebrand, W. Siegfried, A. Siegfried</i>	6
Stationäre Langzeittherapie der extremen Adipositas <i>W. Siegfried, J. Hebebrand, A. Siegfried</i>	21
Praxis-Tips	
Übergewicht und Adipositas bei Kindern: Diagnostik, Therapie und neue BMI-Referenzwerte <i>H. Kalies, R. v. Kries, M. Wabitsch</i>	28
PowerKids: ein praktikables Therapiekonzept bei kindlichem Übergewicht <i>B. Koletzko, K. Dokoupil, B. Knoppke</i>	34
Donald-News, Teil 12: Quellen der Fettzufuhr	41
Consilium Inferiorum	
Impf-Mythen: Was steckt dahinter?	43
Sozialpädiatrie aktuell	
Ausschreibung: Stefan-Engel-Preis	46
Kinderheilkunde braucht Sozialpädiatrie	48
Impfberichte	
Durchimpfungsraten bei Säuglingen und Kleinkindern in Deutschland	52
Nachrichten der Akademie	
Medizinische Versorgung von Kindern & Arznei- mitteltherapie: Stellungnahmen der DAKJ	54
Kindernetzwerk – die Serie	
Oesophagusatresie	61
Gelbe Seiten	
Infektions-Katastrophe, Erkältungen, Asthma	73
Termine	58
Panorama	27, 38, 64
Bücher	42, 51, 68
Pharma-Informationen	70
Impressum	75

Titelbild © Okapia

Bei extremer Adipositas an genetische Ursachen denken!

Auf die Gründe ihres Übergewichts angesprochen, verweisen viele Betroffene auf die Drüsen – bei ihnen sei da halt etwas anders. In der Tat gibt es gute Daten, die belegen, daß es für Übergewicht eine genetische Programmierung gibt: Eineiige Zwillinge, die getrennt aufwachsen, sind gleich häufig übergewichtig – unabhängig davon, ob sie in Familien mit nur schlanken oder überwiegend übergewichtigen Mitgliedern aufwachsen. Entscheidend ist das Übergewicht der leiblichen Eltern. Die Ursachen für diese konstitutionellen Unterschiede sind noch unbekannt. In einigen Familien mit extremer Adipositas wurden aber genetische Störungen der Appetitregulation identifiziert. Eine Übersicht hierzu finden Sie in dem Beitrag von Hebebrand et al.

Seite 6

Therapiemöglichkeiten bei extremer Adipositas

Gerade bei extremer Adipositas wird oft angenommen, daß „Hopfen und Malz“ verloren seien. Andererseits ist gerade für diese Jugendlichen eine Therapie medizinisch dringend notwendig: viele haben bereits typische Alterskrankheiten wie Typ-2-Diabetes und Gicht. Aufwendige Langzeit-Therapien sind durchaus auch bei diesen Kindern erfolgversprechend. Wie diese aussehen, erfahren Sie in dem Beitrag von Siegfried et al.

Seite 21

Übergewicht – Adipositas: Wann ist was zu tun?

Ein gebräuchlicher und einfach zu erhebender Parameter zur Beurteilung von Übergewicht und Adipositas ist der BMI – auch im Kindesalter. Welche Grenzwerte definieren Übergewicht und Adipositas? Wann ist was zu tun hinsichtlich der Abklärung einer etwaigen Grundkrankheit bzw. etwaiger Risiken? Welche Therapien sollten wann versucht werden? Diese Fragen beantwortet, basierend auf den Empfehlungen der „Arbeitsgemeinschaft für Adipositas im Kindes- und Jugendalter“, der Beitrag von Kalies et al.

Seite 28

Wie lassen sich Kinder zu einer Gewichtsreduktion motivieren?

Gewichtsreduktion erfordert eine Veränderung des Lebensstils – und das ist gar nicht so einfach. Noch schwieriger ist es, Kindern eine solche Veränderung des Lebensstils schmackhaft zu machen. Wie dies erfolgreich möglich ist, wird in dem Beitrag von Koletzko et al. dargestellt.

Seite 34

