

Inhalt

➤ Schwerpunkt Psychiatrie	Seite
Pandemie: Soziale Isolation beeinträchtigt Gesundheit von Müttern und Kindern	2
Frühkindlicher Stress: Umweltfaktoren spielen untergeordnete Rolle	2
Was sich Patienten und Eltern von einer Depressionsbehandlung wünschen	2
PANS: Wiederholte Gabe von Immunglobulinen bessert die Symptome	4
Autoimmunerkrankung der Mutter erhöht ADHS-Risiko der Kinder	4
Cannabisabhängigkeit ist Risikofaktor für Selbstverletzungen und Suizid	4
Komorbidität beeinflusst die ADHS-Therapie	5
Zerebralparese: Leitlinie zu Frühinterventionen	5
➤ Neonatologie	
Neugeborenen-Screening auf CF: Qualität der Fersenblutprobe ist wichtig	6
Perinatale Erkrankungen: Ein Großteil ist genetisch bedingt	6
Frühgeburt: Antibiotika beeinflussen Mikrobiom nicht	6
➤ Gastroenterologie	
FPIES: Jedes 5. Kind entwickelt keine Toleranz	6
Bei Begleittherapie mit Azathioprin auf Thiopurin-Metaboliten achten	8
Protonenpumpeninhibitoren erhöhen das Asthmarisiko bei Kleinkindern	8
➤ Pneumologie	
Hohe Eosinophilenzahl im Blut geht mit Asthma-Exazerbation einher	8
Cystische Fibrose: Studie zeigt langfristigen Nutzen von Ivacaftor	10
Alter und Komorbiditäten sind Risikofaktoren für schweres COVID-19	10
➤ Endokrinologie	
Typ-1-Diabetes: Übergewicht als Risikofaktor für nicht alkoholische Fettleber ..	10
Effekte von mit alpha1-PI auf den Erhalt der C-Peptid-Produktion unklar	12
Diabetes Typ 2: Häufig gastrointestinale Symptome unter Metformin-Therapie	12
➤ Chirurgie	
Bariatrische Chirurgie senkt das Mortalitätsrisiko in allen Altersgruppen.....	13
Eosinophile Cholezystitis: Kinder erkranken nur selten	13
➤ Sonstiges	
Atopische Dermatitis: Studie zur globalen Prävalenz bei Kindern	11
Postmortale Ganzkörper-MRT: Frühe Bildgebung statt Autopsie	11
Kawasaki-Syndrom: Kortikosteroide als Zusatztherapie verbessern das Outcome	12
➤ Industrie	13

Editorial

Sehr verehrte Leserinnen und Leser,

vergangene Woche erlebte ich in meiner Adipositasambulanz eine Situation, die ich nicht vergessen werde. Der Kinderarzt hatte um baldige Vorstellung eines stark adipösen Jugendlichen gebeten, da das Jugendamt den Pflegeeltern die Herausnahme des Pflegekindes angekündigt hatte. Der Grund: Der Junge nahm stetig und deutlich an Gewicht zu, was einer Kindesgefährdung gleich käme. Tatsächlich hatte der Junge einen BMI von 40 und wies damit eine extreme Adipositas auf. Zwei langwierige ambulante Bewegungs- und Ernährungsprogramme hatten keinen Erfolg gezeigt und auch eine sechswöchige stationäre Adipositas-Reha konnte den Gewichtsverlauf nicht maßgeblich beeinflussen.

Für mich zeigt dieses Beispiel den Höhepunkt eines medizinischen Missverständnisses. Nämlich, dass die extreme Adipositas keine Erkrankung, sondern ein Erziehungsproblem sei. Das Gegenteil ist der Fall: Sie ist eine chronische Erkrankung und sie ist nicht heilbar. Führende Adipositasexperten haben dies in einem kürzlich erschienenen Artikel bestätigt (Wabitsch M. et al., Bundesgesundheitsblatt 2020).

Bezüglich der Adipositas grassieren eine Reihe fataler Missverständnisse, das zeigt der geschilderte Fall. Die Adipositas wird auch von ÄrztInnen vielfach noch als ein primäres Erziehungsproblem, eine Frage von Disziplin oder gar von Motivation angesehen. Natürlich haben diese Faktoren einen Einfluss auf Entstehung und Ausprägung der Erkrankung. Die Adipositas ist jedoch eine sehr komplexe, multifaktorielle Erkrankung. Ich erlebe in meiner täglichen Praxis häufig, dass in der Adipositasambulanz Jugendliche mit extremer Adipositas vorstellig werden. Oft ist aber nur ein Teil der Familie adipös. Ein anderer Teil der Familie ist normgewichtig oder nur leicht übergewichtig. Und das, obwohl Erziehung, Ernährung und Lebensgewohnheiten ähnlich sind. Der genetische Einfluss auf die Entstehung der Adipositas ist wissenschaftlich gut belegt. Dennoch sind unsere Vorurteile in Richtung Fehlernährung und Fehlverhalten geprägt. Die individuelle Genetik des Kindes spielt aber eine entscheidende Rolle.

Herausgeber Patrick Gerner

Ein zweites Missverständnis ist – und dies ist, glaube ich, das größte Problem –, dass die Erkrankung mit „Motivation und gutem Willen“ heilbar wäre. Eine extreme Adipositas ist jedoch nicht heilbar. Ambulante und stationäre Adipositasprogramme sind wichtig und bilden die First-line-Therapie der Erkrankung. Es ist aber bewiesen, dass der Patient dadurch durchschnittlich nur fünf Prozent seines Übergewichtes verliert. Das bedeutet, dass ein Patient nach einem sechs- oder gar zwölfmonatigen Adipositasprogramm beispielsweise nicht mehr 40 kg, sondern noch 38 kg Übergewicht hat. Es handelt sich daher weniger um „Abnehmprogramme“, wie vielerorts angepriesen, sondern vielmehr um „Gewichtsstabilisierungsprogramme“. Und sie werden daher die Erkrankung weder heilen, noch eine Remission herbeiführen. Das sollte den Familien offen mitgeteilt werden. Ansonsten kann das Programm das ohnehin meist angeschlagene Selbstwertgefühl des Patienten weiter schädigen und den Druck auf die Familie erhöhen.

Bei aller Schwierigkeit in der Therapie der Adipositas gibt es dennoch effektive Behandlungsmöglichkeiten. Auch diese unterliegen erstaunlichen Missverständnissen. Sollte Sie das Thema interessieren, lade ich Sie ein, einen eigenen Beitrag auf YouTube anzusehen. Unter „Adipositas: Neue Therapieoptionen im Kindes- und Jugendalter“ werden Sie ihn finden.

