B. Koletzko

Ludwig-Maximilians-Universität München, Dr. von Haunersches Kinderspital, Klinikum der Univ. München, München, Deutschland

Klinische Ernährung in der Pädiatrie

Unsere Nahrung soll unsere Medizin, unser Heilmittel soll Nahrung sein. (Hippokrates von Kos, um 400 vor Christus, gilt als Begründer der Medizin als Wissenschaft)

Seit der Etablierung der Pädiatrie als eigene medizinische Disziplin im 19. Jahrhundert ist die kindliche Ernährung ein zentrales Anliegen unseres Fachgebietes. Pädiater sind gut vertraut mit den Folgen einer Fehlernährung für Wachstum, Entwicklung, Morbidität und Mortalität. Viele Krankheiten bedrohen im Kindesalter eine bedarfsdeckende Nährstoffzufuhr und damit ein normales kindliches Gedeihen. Mit den eindrucksvollen Fortschritten und Erfolgen der klinischen Pädiatrie haben sich Prognose, Überlebensrate und -dauer und auch die Lebensqualität vieler Kinder mit angeborenen bzw. chronischen Erkrankungen stark verbessert, die jedoch im Verlauf ein Malnutrisionsrisiko mit sich bringen. Entsprechend bedarf eine zunehmende Zahl von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen einer ärztlichen Überwachung des Ernährungsstatus und einer medizinischen Ernährungstherapie. Deshalb ist dieses Themenfeld der *Monatsschrift für Kinderheilkunde* der klinischen Ernährungstherapie in der Pädiatrie gewidmet.

» Viele Krankheiten bedrohen im Kindesalter eine bedarfsdeckende Nährstoffzufuhr

M. Chourdakis beschreibt Prävalenzraten und Folgen der Mangelernährung bei Kindern und Jugendlichen und gibt Hinweise zur Einschätzung akuter und chro-

nischer Unterernährung. Er weist darauf hin, dass die derzeit propagierten pädiatrischen Screeninginstrumente zur Identifikation von Kindern mit einem hohen Risiko für Mangelernährung nicht ausreichend validiert sind und deshalb für die breite klinische Anwendung bisher nicht empfohlen werden können.

B. Koletzko et al. berichten die Ergebnisse einer multizentrischen Studie in 12 europäischen Ländern, bei der je nach angelegten Kriterien zwischen 7 und 25 % der stationär behandelten Kinder als unterernährt eingeschätzt wurden – mit besonders hohem Risiko in den ersten beiden Lebensjahren. Untergewicht war mit verlängertem Krankenhausaufenthalt und stark beeinträchtigter Lebensqualität verbunden. Das heute empfohlene Vorgehen zur diagnostischen Einschätzung und zur enteralen Ernährungstherapie wird vorgestellt.

A. Kindermann stellt ein erfolgreiches Verfahren zur Entwöhnung von Kleinkindern von einer langfristig durchgeführten Sondenernährung vor. Ein stationär über einen Zeitraum von 2 Wochen durchgeführtes, multidisziplinäres Hungerprovokationsprogramm mit anschließender 4-wöchiger ambulanter Weiterbetreuung führte bei 86 % der eingeschlossenen Kinder zu einer erfolgreichen Sondenentwöhnung, während dieses Ziel in einer Kontrollgruppe nur bei 9 % erreicht wurde. Die multidisziplinäre klinische Hungerprovokation erscheint also als eine sehr wirksame, schnell zum Ziel führende Behandlungsmethode.

A. Kohlschütter und A. Schulz diskutieren ethische Aspekte der Ernährungstherapie bei Kindern mit Demenzerkrankungen, die oft unterernährt sind. Vie-

le dieser Patienten verlieren in fortgeschrittenen Krankheitsstadien die Fähigkeit, zu essen und zu trinken, sodass sich oft schwierige Fragen zur Durchführung oder zur Beendigung einer Sondenernährung stellen. Es ist zu entscheiden, ob eine Ernährungstherapie das Wohlbefinden steigern kann oder nur ein Leben mit geringer Qualität verlängert. Die Autoren beschreiben notwendige medizinische und andere Überlegungen mit dem Ziel, professionellen Betreuern praktisch nutzbare Hinweise und Hilfestellungen zu geben.

Mögen Ihnen, den Lesern der *Monatsschrift Kinderheilkunde*, die Informationen in diesen Beiträgen für die Herausforderungen Ihrer ärztlichen Arbeit hilfreich sein!

Prof. Dr. Dr. Berthold Koletzko

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. B. Koletzko

Ludwig-Maximilians-Universität München, Dr. von Haunersches Kinderspital, Klinikum der Univ. München Lindwurmstr. 4, 80337 München, Deutschland
 Berthold.Koletzko@med.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. B. Koletzko gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hier steht eine Anzeige.