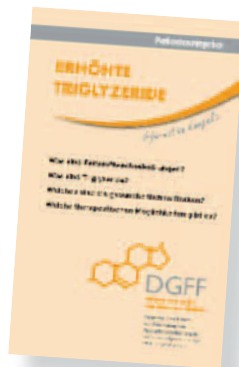


Erstmalig Ratgeber für Patienten mit erhöhten Triglyzeriden



Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V. hat ihre Serie „Fettstoffwechselstörungen: Patientenratgeber – Information kompakt“ mit einem Ratgeber für Patienten, die eine erhöhte Triglyzeridkonzentration im Blut aufweisen, ergänzt.



gen. Er kostet 2,50 € (inklusive Mehrwertsteuer) zuzüglich Versandkosten. Die Bestellung kann über die Homepage, per Fax oder postalisch bei der Geschäftsstelle erfolgen. Bei Abnahme größerer Stückzahlen werden Sonderkonditionen eingeräumt.

Dr. rer. biol. hum. Heike Kantner,
Geschäftsführerin DGFF

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga e.V.),

Waldklausenweg 20, 81377 München,
Tel.: 089 / 719 10 01, Fax: 089 / 714 26 87,
E-Mail: info@lipid-liga.de, www.lipid-liga.de

Dieser Ratgeber möchte die Bedeutung dieser Fettstoffwechselstörung und deren Behandlungsmöglichkeiten aufzei-

PEP Family Heart Studie Risikofaktoren bei Kindern und ihren Eltern



Können aus der Untersuchung kardiovaskulärer Risikofaktoren bei Kindern Schlüsse auf die Risikokonstellation ihrer Eltern gezogen werden?

Für diese Fragestellung untersuchten wir im Rahmen des Nürnberger PEP-Erziehungs-Programms 1123 Familien. Dabei erfassten wir fünf „stille“ Risikofaktoren (Bluthochdruck, Hypertriglyzeridämie, erhöhtes LDL-Cholesterin, erhöhtes Nicht-HDL-Cholesterin, zu niedriges HDL-Cholesterin) sowie Adipositas und einen großen Bauchumfang. Alle sieben Faktoren korrelierten signifikant zwischen Kindern und Eltern ($p < 0,005$), am auffälligsten die HDL-, LDL- und Nicht-HDL-Cholesterinwerte.

Für die Früherkennung kardiovaskulärer Risiken von Eltern im „besten Alter“ wäre es gesundheitspolitisch sinnvoll, die oben genannten Risikofaktoren mit der letzten Untersuchung vor Schulbeginn, der U9, zu untersuchen. Damit können die potenziell betroffenen Eltern rechtzeitig insbesondere auf die o.g. „stillen“ Risikofaktoren und auf eine zielgerichtete Prävention zur Vermeidung von kardiovaskulären Folgeerkrankungen aufmerksam gemacht werden.

Gerda-Maria Haas, MPH,
Stiftungsratsvorsitzende

Schwandt P et al. *Atherosclerosis* 2009;
205:621–631

1. Kongress Schlaganfall bei Kindern



Mehr als 100 Experten aus ganz Deutschland versammelten sich auf Einladung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe am 6. November 2010 in Gütersloh beim ersten Kongress zum kindlichen Schlaganfall.

Auch „klassische“ Schlaganfälle, die auf Durchblutungsstörungen zurückgehen, können im Kindesalter auftreten. „Dieses Problem ist bis heute wenig präsent, sodass viele Kinder nicht angemessen gefördert werden“, betonte Dr. Brigitte Mohn, Vorsitzende des Vorstands der Schlaganfall-Hilfe. Jedes Jahr erleiden etwa 300 Kinder in Deutschland einen Schlaganfall, die Dunkelziffer liegt weit darüber.

Besonders gravierend sind Schlaganfälle, die vor oder in den ersten Wochen nach der Geburt auftreten. Weil sich das Gehirn bei einem Kind erst noch entwickeln muss, leiden bei einem Schlaganfall nicht nur Funktionen wie Motorik oder Sprache sondern auch das Lernvermögen.

Dr. Monika Daseking von der Universität Bremen hat sich intensiv mit den psychosozialen Folgen des kindlichen Schlaganfalls befasst. „Besonders kritisch ist die Sprachentwicklung, der Übergang in die Schule und in neue Schulformen sowie der Übergang ins Berufsleben.“ Hier sollte auch bei Kindern mit wenigen Symptomen eine psychosoziale Diagnostik erfolgen. „Nur so können Defizite auffallen, und wir können gezielte Rehabilitationsmaßnahmen einleiten.“

Die Präsidentin der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Liz Mohn, mahnte eine bessere Kommunikation zwischen Ärzten, Therapeuten, Kindergärten und Schulen an und kündigte an, dass sich die Schlaganfall-Hilfe weiterhin für den kindlichen Schlaganfall engagieren wird.

www.schlaganfall-hilfe.de