Strategien zur Bekämpfung der Adipositasepidemie

In Deutschland und vielen anderen Industrienationen stieg seit Anfang der 1980er-Jahre die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen stark an. Gesellschaft und Gesundheitssystem schenken dieser Tendenz zu Beginn wenig Aufmerksamkeit, aber in den 1990er-Jahren wurden verschiedene Fachgruppen gegründet, um diese Entwicklung besser zu verstehen und ihr wirksam entgegenzutreten. Dazu gehört auch die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA), die eine bedeutende Rolle u. a. durch die Ausarbeitung von evidenzbasierten Leitlinien und eines Qualitätssicherungssystems für Therapieprogramme erreichte. Weltweit liegen mittlerweile belastbare wissenschaftliche Erkenntnisse über die Pathogenese der Adipositas sowie über wirksame Präventions- und Therapiemaßnahmen vor. Dazu haben auch Studien und Wissenschaftler aus Deutschland beigetragen, auf die beispielsweise Reinehr an anderer Stelle hinweist [1, 2]. Aufgrund der wachsenden Bedeutung der Adipositas für Pädiater stellen 4 Beiträge im vorliegenden Themenheft der *Monatsschrift Kinderheilkunde* wesentliche Aspekte zum Thema Adipositas dar.

» Die Adipositashäufigkeit im Kindes- und Jugendalter erfordert wirksame Präventions- und Therapieprogramme

Im Rahmen epidemiologischer und klinischer Studien in den vergangenen 3 Dekaden konnten die Grundlagen für

wirksame Präventions- und Therapieprogramme geschaffen werden. *Christine Graf* aus Köln beschreibt die Bedeutung körperlicher Inaktivität vieler Kinder und Jugendlicher und berichtet über den präventiven und den metabolischen Nutzen einer gezielten Steigerung der körperlichen Aktivität sowie über Strategien, diese in den Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen umzusetzen. *Berthold Koletzko* aus München, der mit seinen Mitarbeitern verschiedene Präventionsstudien durchgeführt hat, diskutiert Strategien zur Bekämpfung der Adipositasepidemie mit Ernährungsorientierung. Dabei wird klar, dass eine alleinige Fokussierung auf Verhaltensänderungen unzureichend und die Verhältnisprävention auch mit ordnungspolitischen Maßnahmen erforderlich ist. *Susanna Wiegand* aus Berlin berichtet Erfahrungen und Ergebnisse aus Therapiestudien und zeigt, wie durch eine differenzielle Therapieplanung unter Berücksichtigung der Ressourcen der Familie mit realistischen Therapiezielen sinnvolle therapeutische Angebote möglich sind. In den letzten Jahren wurde eine Reihe von monogenen Adipositasformen bei Kindern und Jugendlichen beschrieben. Für eine Untergruppe besteht heute bereits eine kausale, pharmakologische Therapiemöglichkeit. *Julia von Schnurbein* et al. aus Ulm berichten über den aktuellen Kenntnisstand zu diesem Thema.

Wir hoffen, dass diese Beiträge für die Leserschaft nützlich sind und wünschen eine fruchtbare Lektüre.

Prof. Dr. B. Koletzko
 Prof. Dr. M. Wabitsch

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. B. Koletzko

Abteilung Kinder- und Jugendmedizin, LMU – Ludwig-Maximilians-Universität
 Lindwurmstr. 4, 80337 München, Deutschland
Berthold.Koletzko@med.uni-muenchen.de

Prof. Dr. M. Wabitsch

Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Ulm
 Eythstr. 24, 89075 Ulm, Deutschland
martin.wabitsch@uniklinik-ulm.de

Interessenkonflikt. B. Koletzko und M. Wabitsch geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Reinehr T (2018) Long-term effects of adolescent obesity: time to act. *Nat Rev Endocrinol* 14(3):183–188
2. Reinehr T (2013) Lifestyle intervention in childhood obesity: changes and challenges. *Nat Rev Endocrinol* 9(10):607–614

Hier steht eine Anzeige.