

# Bayern startet flächen- deckende Früherkennung

## Familiäre Hypercholesterinämie (FH)

Familiäre Hypercholesterinämie (FH) ist weltweit unterdiagnostiziert. In Deutschland gibt es ausgehend von der Prävalenz mehr als 270.000 Fälle, weniger als 10% sind jedoch bekannt. Rechtzeitig zu behandeln, um schwere Folgen zu verhindern, ist Ziel eines neuen Screenings.

Familiäre Hypercholesterinämie ist keine Bagatelle, sondern eine schwere Erkrankung, die mit verkürzter Lebenszeit einhergeht“, eröffnete Dr. Georg Leopold, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Regensburg, die Pressekonferenz zum Projekt. „Das Risiko für ein Koronareignis ist bei den Betroffenen 13-fach erhöht, viele sterben jung daran.“

Die VRONI-Studie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, des Deutschen Herzzentrums München und des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte soll das verhindern: Das bayernweite, kostenlose und freiwillige FH-Screening für Fünf- bis

Vierzehnjährige kann helfen, Kinder rechtzeitig zu behandeln.

Teilnehmende Kinderärzte klären auf und messen das Cholesterin ihrer Patienten. Bei Werten über 135 mg/dl erfolgt eine genetische Untersuchung, bei positivem Befund eine Therapie. „Wir sollten nicht aufgrund einzelner Werte behandeln, besser ist, nach einigen Wochen erneut zu messen“, rät Prof. Berthold Koletzko von der Kinderklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Grundsätzlich sei eine Ernährungsumstellung eine vielversprechende Therapie. „Es gibt jedoch auch Kinder, die nicht darauf ansprechen“, berichtete er. Dann rate er, von Schuldzuweisungen abzusehen und medikamentös zu behandeln. „Dies empfehlen wir ab acht Jahren, bei großem Leidensdruck, etwa bei Herzinfarkt der Eltern, auch früher“, so Koletzko.

js

Quelle: Pressekonferenz des Deutschen Herzzentrums München. Online-Kick-Off-Meeting zum Auftakt der VRONI-Studie. 16.07.2020.

## Tomatensaft schmilzt Körperfett

### Kinder mit Steatose



„Ein Gläschen Tomatensaft täglich hilft adipösen Kindern beim Abnehmen und scheint auch die Fettleberreduktion zu unterstützen. In einer kleinen randomisierten Studie [1] aus Italien wurden 61 extrem übergewichtige Kinder (BMI > 85. Perzentile) mit nachgewiesener Steatose in zwei Gruppen geteilt. Die einen bekamen nur eine kalorienarme Diät (1.200 kcal/Tag), die anderen zusätzlich jeden Tag 100 ml Tomatensaft, angereichert mit Lycopin und Inhaltsstoffen von Basilikum und Oregano. Nach 60 Tagen war der BMI bei den Kindern der Tomatensaftgruppe deutlich stärker zurückgegangen, ebenso wie das Bauchfett, und auch bei Glukose- und Lipidwerten sowie Entzündungsparametern schnitten diese Kinder besser ab. Die ursprünglich acht Fälle mit schwerer Steatose hatten sich hier auf drei reduziert, ohne Tomatensaft war die Fallzahl von sechs auf drei gesunken.“

eo

Quelle: Pädiatrie Update, 3./4. Juli 2020; online; 1. J Clin Med 2020;9(1):141; <https://doi.org/10.3390/jcm9010141>

## Kurzsichtigkeit mit ungeahnten Folgen

Die Prävalenz der Kurzsichtigkeit nimmt in Deutschland rapide zu. Nach Daten der KiGGS-Studie [1] weist derzeit jeder zweite Jugendliche bis zum Alter von 17 Jahren eine Myopie auf. Wenig bekannt ist, welche teilweise dramatischen Folgen in der zweiten Lebenshälfte damit assoziiert sind [2]: So erhöht die Kurzsichtigkeit das Risiko für eine Katarakt bzw. ein Glaukom jeweils dreifach, das für eine Netzhautablösung neunfach und das für eine myope Makulopathie sogar 20-fach.

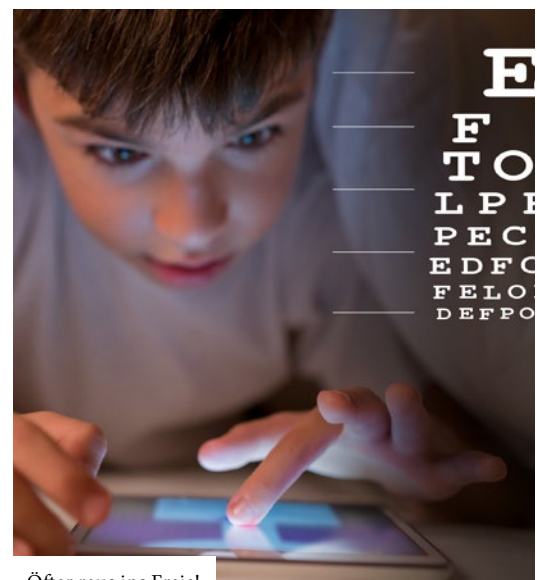
Der Ophthalmologe Prof. Nicolas Feltgen, Göttingen, hat hierzu einen ebenso schlichten wie eindringlichen Rat: Kurzsichtigkeit im Kindesalter vermeiden, soweit es geht. Dazu gehöre vor allem, Bildschirm- und Lesezeiten zu begrenzen, bei Naharbeit für gutes Licht zu sorgen und die Kinder so oft wie möglich zum Spielen nach draußen zu schicken. Dass sich vor allem letztere Maßnahme lohnt, legen Daten aus China nahe [3]: Bei zehn Stunden pro Woche im Freien halbierte sich das Risiko der Myopieentwicklung.

eo

(Mehr ophthalmologische Themen lesen Sie im Report ab S. 12)

### Quellen:

- Schuster AK et al. Klin Padiatr 2017; 229 (4): 234-40; <https://doi.org/10.1055/s-0043-102938>
- Flitcroft DI et al. Prog Retin Eye Res 2012; 31 (6): 622-60; <https://doi.org/10.1016/j.preteyeres.2012.06.004>
- Xiong S et al. Acta Ophthalmol 2017; 95 (6): 551-66; <https://doi.org/10.1111/aos.13403>



Öfter raus ins Freie!