

Kortisonstoß begünstigt bei Kindern schwere Nebenwirkungen

Respiratorische und allergische Erkrankungen -- Autor: D. Reinhardt

Allgemein herrscht die Ansicht, dass selbst eine hoch dosierte Kortisongabe über mehrere Tage nicht mit wesentlichen Nebenwirkungen verbunden ist. Bei Kindern sollte man aber deutlich vorsichtiger sein.

Quelle: Yao TC, Wang JY, Chang SM et al. Association of oral corticosteroid bursts with severe adverse events in children. *JAMA Pediatrics* 2021, online 19. April; doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.0433

In die Studie einbezogen wurden 4.542.623 Personen unter 18 Jahren, die in den Jahren 2013–2017 in der Datenbank der taiwanischen Krankenversicherung erfasst wurden. 23% von ihnen hatten eine orale Therapie mit Kortikosteroiden über maximal 14 Tage erhalten, meistens wegen einer Exazerbation einer Atemwegserkrankung oder einer allergischen Er-

krankung. Die mittlere Dosis in Prednison-Äquivalenten betrug 6 mg/d, die mittlere Therapiedauer drei Tage. Das mittlere Alter lag bei 9,5 Jahren, der Anteil der Jungen bei 51%.

Die Patienten wurden über einen Zeitraum von 90 Tagen verfolgt, um das Auftreten von vier schweren Nebenwirkungen zu erfassen. Dabei zeigten sich in der Kortisonstoß-Gruppe höhere Inzidenzen für gastrointestinale Blutungen, Pneumonien und Sepsis, nicht aber für Glaukome. Signifikant erhöht waren die Risiken v. a. im Zeitraum zwischen Tag 5 und Tag 30 nach Initiierung der Kortisontherapie, mit Inzidenzraten für eine gastrointestinale Blutung von 1,41, für eine Sepsis von 2,02 und für eine Pneumonie von 2,19. Im Zeitraum zwischen Tag 31 und Tag 90 waren die Risiken geringer, aber für die gastrointestinale Blutung (Inzidenzrate 1,10) und die Pneumonie (1,09) immer noch signifikant erhöht.

MMW-Kommentar

Die Stoßtherapie mit Kortikosteroiden bei akuten allergischen bzw. entzündlichen Atemwegserkrankungen ist bei Kindern mit einem erhöhten Risiko für gastrointestinale Blutungen, Sepsis und Pneumonien verbunden, v. a. im ersten Monat. Haus- und Kinderärzte sollten diese Patienten deshalb regelmäßig hinsichtlich möglicher Nebenwirkungen kontrollieren – nicht nur während der Stoßtherapie, sondern auch noch mindestens vier Wochen danach.



Bei einer Asthma-Exazerbation ist ein Kortisonstoß eine Option.

Stuhltransplantation gegen den Jo-Jo-Effekt?

*Adipositas*therapie -- Autor: K. Müssig

Forscher haben womöglich einen Trick entdeckt, wie sich nach einer Gewichtsreduktion eine erneute Zunahme verhindern lässt: Eine autologe fäkale Mikrobiota-Transplantation (aFMT). Dafür wird eigener Stuhl während der Abnehmphase entnommen und danach sukzessive wieder zugeführt. Am besten funktioniert das nach einer bestimmten Diät.

90 Teilnehmer aus Israel im mittleren Alter von 52 Jahren mit Adipositas oder einer Fettstoffwechselstörung wurden von Mai 2017 bis Juli 2018 zur Gewichtsreduktion in drei Gruppen randomisiert: ausgewogene, mediterrane und pflanzenreiche (grüne) mediterrane Ernährung. In den beiden mediterranen Gruppen gab es täglich 28 g Walnüsse, entspre-