

schlug sich die Impfung in einer Reduktion der Genitalwarzen nieder. Sie gingen bei Frauen zwischen zwölf und 26 Jahren um 59% zurück. Ende 2010 war ein Rückgang um 73% zu verzeichnen. Bei den unter 21-Jährigen sank die Häufigkeit HPV-6- und HPV-11-induzierter Genitalwarzen vier Jahre nach Start des Schulimpfprogramms von 18,6 auf 1%.

Doch nicht nur Genitalwarzen wurden seltener. Auch hochgradige Krebsvorstufen gingen zurück, wie die Auswertung von Registerdaten zeigte. Beim Vergleich der Inzidenzrate vor und nach Einführung des Schulimpfprogramms (Januar 2003 bis März 2007 und April 2007 bis Dezember 2009) ergab sich ein Rückgang der Neuerkrankungen an CIN2+ bei Mädchen unter 18 Jahren

um 47% von 0,80% auf 0,42%, erläuterte Hampl. „Das ist nahezu eine Halbierung der Inzidenz hochgradiger zervikaler Läsionen“, betonte sie. Dies zeige, wie wichtig frühzeitiges Impfen sei. *Dr. Beate Fessler*

Lunch-Symposium „HPV-Impfung: der nächste Schritt“. Düsseldorf, 8. März 2012. Veranstalter: Sanofi Pasteur MSD

ADHS im Jungendalter: Erhöhte Gefahr für Alkoholsucht

— ADHS zu haben bedeutet für Kinder und Jugendliche in erster Linie Frust: mit den Lehrern, den Mitschülern und auch mit Eltern und Geschwistern. Die erste „positive Erfahrung“ machen die Betroffenen häufig unter Alkohol. Endlich gehören sie dazu, weil sie sich – wie die anderen auch – ins Koma getrunken haben. So schilderte Prof. Dr. Christoph Möller, Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, die Erlebnisse vieler Jugendlicher mit ADHS.

Einmal positiv besetzt, greifen die Jugendlichen immer wieder zu Drogen. ADHS-Patienten haben ein zwei- bis dreifach erhöhtes Risiko, eine Suchtstörung zu entwickeln. Häufig setzt die Sucht früher ein, verläuft schwerer und länger als bei Jugendlichen ohne ADHS. Eine wichtige Ursache dafür sind negative Kindheitserfahrungen. Sind die Eltern ebenfalls Sucht- oder ADHS-Patienten, erhöht sich das Risiko noch weiter. Neben Alkohol spielt der Konsum von Cannabis ebenfalls eine große Rolle. Amphetamine und Kokain werden dagegen nicht häufiger eingenommen. Der Drogenkonsum wird in aller Regel zur Selbstheilung und zur Selbstregulation eingesetzt. „Dann habe ich endlich Ruhe im Kopf“, berichtete ein Jugendlicher gegenüber Möller. Möller empfiehlt, den Substanzmissbrauch vorrangig und gegebenenfalls stationär zu behandeln. Denn um die ADHS-Symptomatik beurteilen zu können, muss der Patient mindestens einen Monat abstinent sein. „Methylphenidat zeigt eine gute Wirkung auf die ADHS-Symptomatik und teilweise auch einen Effekt auf den Substanzmissbrauch“, erklärte der Kinder- und Jugendpsychiater. Keinesfalls verstärkt Methylphenidat (MPH, z. B. Medikinet® oder Medikinet® retard) eine bestehende Sucht. Denn entgegen

anderer Stimulanzien ruft MPH keinen „Kick“ hervor. Umgekehrt führt eine Behandlung mit MPH nicht zur Suchtentwicklung – eher verringert sich dadurch das Suchtrisiko auf das normale Niveau dieser Altersgruppe. Da es unter Studenten einen MPH-Missbrauch gibt, rät Möller zur Vorsicht bei ambulanten Verschreibungen. „Wichtig ist, dass zusätzlich zur medikamentösen Behandlung immer auch Verhaltensveränderungen, Psychotherapie und Umfeldveränderungen stattfinden, damit der Patient die Chance erhält, aus der Nega-



Bis zu ein Drittel aller ADHS-Patienten leidet unter Suchtstörungen.

tivschleife herauszukommen“, betonte Möller. *Dr. Marion Hofmann-Abmus*

ADHS-Praxisworkshop 2012 „ADHS: (K)eine Frage des Alters“. Unterschleißheim, 10. März 2012. Veranstalter: Medice

HA-Nahrung ist nicht gleich HA-Nahrung

Im Hinblick auf die Allergieprävention bei Säuglingen fand in den vergangenen Jahren ein Paradigmenwechsel statt. Während man früher eine strikte Allergenmeidung anstrebte, gilt heute die immunologische orale Toleranzinduktion durch die Exposition mit einem Allergen als die Strategie der Wahl. Das „Window of opportunity“ für die Prävention endet aber nach den ersten vier bis sechs Lebensmonaten, erklärte Dr. Andrea von Berg vom Marien-Hospital Wesel.

Ist Muttermilchersatz notwendig, sollten Risikokinder in den ersten vier bis sechs Lebensmonaten hydrolysierte Milchprotein-Formula erhalten. Zu berücksichtigen ist aber, dass nicht alle Hydrolysatprodukte gleichermaßen einen präventiven Effekt haben, wie die GINI-Studie (German Infant Nutritional Intervention Studie) belegt (von Berg A et al. J Allergy Clin Immunol 2008; 121: 1442–7). Die Auswertungen ergaben, dass nur das schwache Molkehydrolysat (BEBA HA) und das extensive Caseinhydrolysat das Risiko für ein atopisches Ekzem signifikant reduzierten. Metaanalysen zufolge beträgt die Risikoreduktion unter BEBA HA im ersten Lebensjahr rund 50% [Szajewska H et al. Curr Med Res Opin 2009; 7: 1–15]. Der präventive Effekt bleibt bis ins Schulalter bestehen, erklärte von Berg.

Die Ergebnisse der GINI-Studie lassen darauf schließen, dass der Hydrolysegrad und die Proteinquelle keine Aussage über die präventive Wirkung erlauben. Ausschlaggebend ist vielmehr der Hydrolyseprozess. Inzwischen ist das neue BEBA HA-Pulver im Handel erhältlich, das mithilfe eines innovativen Sprühtrocknungsprozesses hergestellt wird. Es zeichnet sich durch eine feinere Konsistenz aus, ist besser löslich, und die fertig angerührte Milch schmeckt noch besser als das bisherige Produkt. *Dr. Judith Neumaier*

Symposium „25 Jahre Innovation zur Allergieprävention“. Biessenhofen, 27. April 2012. Veranstalter: Nestlé Nutrition GmbH