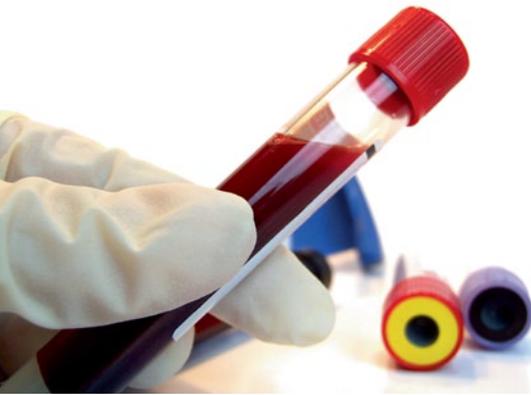


Transaminasenerhöhung: Alarmzeichen auf Misshandlung

Nach den Schädel-Hirn-Traumata sind intraabdominelle Verletzungen die zweithäufigste Todesursache bei Kindesmisshandlungen. Die Bestimmung der Transaminasen könnte zur Aufklärung dieser Fälle beitragen. Jedoch wurden Sensitivität und Spezifität eines bestimmten Grenzwertes in der Vergangenheit nicht überprüft.



Liegt der Transaminasenwert über 80 U/l, sollte auf Verletzungen im Bauchraum untersucht werden.

dominale Verletzung wurde definiert als radiologisches organpathologisches Korrelat einer Verletzung von Leber, Milz, Pankreas, Darm, Mesenterium, Niere, Nebenniere, Blase oder Abdominalgefäßen.

Die Kinder mit abdominalen Verletzungen waren zwischen fünf und 34 Monate alt. 11 % dieser Kinder starben. Gut die Hälfte von ihnen hatte auch knöcherner Verletzung. Bei gut einem Drittel lagen Hirnverletzungen vor. Fast drei Viertel zeigten zusätzlich Hautverletzungen. Jedoch hatten immerhin 11 % keine der genannten Verletzungen. Bei Transaminasenwerten (ALT, AST) ≥ 80 U/l betrug die Wahr-

scheinlichkeit einer intraabdominalen Verletzung 20 %. Der genannte Grenzwert hatte eine Sensitivität von 83,8 % und einer Spezifität von 83,1 % für die Entdeckung eines Traumas im Abdomen.

Lindberg et al. raten aufgrund ihrer Ergebnisse, dass Kinder in der Altersgruppe bis zehn Jahre, die wegen Verdacht auf Misshandlung untersucht werden und Transaminasen über 80 U/l aufweisen, einem definitiven Verfahren zum Erkennen oder Ausschließen einer intraabdominalen Verletzung unterzogen werden müssen.

Lindberg DM et al. Utility of hepatic transaminases in children with concern for abuse. *Pediatrics* 2013; 131: 268–75

Kommentar: Die Studie liefert eine gute Begründung für die routinemäßige Bestimmung der Transaminasen bei Verdacht auf Misshandlung. Nachdem 11 % der Kinder mit definitiv nachgewiesener intraabdominaler Verletzung durch Misshandlung keine zusätzlich erkennbaren Verletzungen aufwiesen, erscheint die Schlussfolgerung noch nachdrücklicher. In diesem Sinne muss die Misshandlung in den Katalog der Differenzialdiagnosen bei unklarer Transaminasenerhöhung mit aufgenommen werden.

Dr. Hartmut Koch

Die klassischen klinischen Zeichen einer intraabdominalen Verletzung, wie äußerlich sichtbare Hämatome, Abwehrspannung und Auftreibung des Bauches, sind späte Symptome. Aus diesem Grund wurde schon seit längerer Zeit empfohlen, die Transaminasen routinemäßig zu bestimmen. Nunmehr hat die Arbeitsgruppe von Daniel M. Lindberg aus Boston, Massachusetts, eine retrospektive sekundäre Analyse vorgelegt. Das Ziel der Studie war, zu ermitteln, ob ein Grenzwert für die Transaminasen von 80 U/l geeignet ist, eine okkulte intraabdominale Verletzung bei Kindern, die wegen Misshandlung untersucht werden, zu entdecken. Es handelt sich um eine Multicenterstudie mit insgesamt 2.890 Patienten in der Altersgruppe unter zehn Jahren.

Alle Kinder waren wegen des Verdachts auf Misshandlung untersucht worden. Insgesamt nahmen 20 Kliniken teil. Bei 1.538 Patienten lag eine Bestimmung der hepatischen Transaminasen vor. Verletzungen am Abdomen wurde bei 82 Kindern festgestellt (entspricht 2,8 %). Als definitives Testverfahren für eine intraabdominale Verletzung wurden CT, MRT, chirurgische Exploration oder Autopsie angesehen. Die intraab-

Ein Update zu den Therapieoptionen bei ADHS

Zwei Autoren von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Göttingen stellen aktuelle Ergebnisse von Studien zur medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapie von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) vor.

Neuere Studien kommen immer häufiger zu dem Schluss, dass eine Stimulanzientherapie zu einem möglichen „heilenden“ Effekt auf die Hirnentwicklung bei ADHS-Patienten führt: Es wurde beobachtet, dass das zu geringe Volumen von Basalganglien und Hirnrinde bei Kindern mit ADHS vor Beginn der Behandlung sich unter einer Therapie mit Stimulanzien korrigierte. Auch der Aufholeffekt der bei ADHS zu beobachtenden kortikalen Reifungsverzögerung scheint durch Methylphenidat beschleunigt.

Dieser Effekt tritt stärker auf während der sensitiven Phase der neuronalen Plastizität.

Trotz intensiver genetischer Untersuchungen ist es bisher noch nicht gelungen, vorherzusagen, welches Kind am meisten von einer Stimulanzientherapie profitiert. Man kann lediglich davon ausgehen, dass Polymorphismen von Dopamintransporter und Dopamin-D4-Rezeptor für die interindividuelle Variabilität der Wirkung der Stimulanzien verantwortlich ist. Das Europäische Komitee zur Erstellung