

## Die Adipositas-Biografie beginnt früh

Die Grundlage für die Adipositas im Kindesalter ist bereits bei Eintritt in den Kindergarten gelegt. Dies wird durch Zahlen aus einer Studie im *New England Journal of Medicine* belegt.

Die Abbildung wurde zum Schutz von Persönlichkeitsrechten entfernt.

Die zunehmende Prävalenz der Adipositas im Kindesalter in den USA ist gut dokumentiert, weniger klar ist dagegen die Inzidenz. In einer longitudinalen Langzeitstudie an 7.738 Kindern, die 1998/99 in den Kindergarten gekommen waren, hat man nun anhand von sieben fortlaufenden Messungen zwischen 1998 und 2007 die Inzidenz der Adipositas untersucht. Aus der Gesamtpopulation waren 6.807 Kinder bei der Basis-Gewichtsmessung nicht adipös. Diese Kinder wurden über einen Zeitraum von 50.396 Personen-Jahre nachuntersucht. Bei Eintritt in den Kindergarten im medianen Alter von 5,6 Jahren waren 12,4 % der Kinder adipös und weitere 14,9 % übergewichtig. In der achten Klasse (medianes Alter 14,1 Jahre) waren 20,8 %

Die Grundlage für die Adipositas im Kindesalter ist bereits bei Eintritt in den Kindergarten gelegt.

adipös und 17 % übergewichtig. Die jährliche Inzidenz der Adipositas nahm von 5,4 % während der Kindergartenzeit auf 1,7 % zwischen der fünften und achten Klasse ab. Übergewichtige Fünfjährige waren im Vergleich zu normalgewichtigen mit einem vierfach höheren Risiko für eine Adipositas im Alter von 14 Jahren belastet. Die kumulative 9-Jahres-Inzidenz betrug bei den adipösen Kindergartenkindern 31,8 vs. 7,9 % bei den normalgewichtigen. Von Kindern, die zwischen dem fünften und dem 14. Lebensjahr adipös wurden, war bereits die Hälfte mit fünf Jahren übergewichtig. Bei 75 % lag der BMI oberhalb der 70. Perzentile.

Cunningham SA et al. Incidence of childhood obesity in the United States. *New Engl J Med* 2014;370:403–11

**Kommentar:** Die Untersuchung liefert neue Denkanstöße für die Entstehung der Adipositas. Die Fundamente für das spätere Auftreten einer Adipositas sind bereits in einem Alter vorhanden, in dem sich die Kinder im Vergleich zu früheren Zeiten sicher weniger bewegen, allerdings noch weit entfernt sind von Playstation und Fast Food. Wir werden uns in Zukunft wohl mehr um die Ernährung und den Lebensstil in den ersten Lebensjahren kümmern müssen. *Prof. Dr. Hermann S. Fießl*

## Reinfektionsprophylaxe senkt Risiko für VUR

Bis dato gab es keine klaren Daten darüber, ob Kinder mit vesikoureteralem Reflux (VUR) von einer antimikrobiellen Prophylaxe profitieren. Eine Studie aus den USA kommt nun zu dem Ergebnis, dass das Risiko für eine Reinfektion zwar vermindert ist, das für eine Narbenbildung dagegen nicht.

Viele Kinder mit febrilen Harnwegsinfektionen haben einen VUR. In den zurückliegenden Jahren beschäftigte sich die Forschung vorwiegend mit der Frage, ob es besser ist, den VUR operativ zu behandeln oder eine antimikrobielle Reinfektionsprophylaxe durchzuführen. Bei diesen Studien fehlte immer eine Placebogruppe, so dass letzten Endes die Frage, ob die

Maßnahme überhaupt wirksam ist, unbeantwortet blieb. Der Benefit der antimikrobiellen Reinfektionsprophylaxe bei Kindern mit VUR wurde nun in einer aktuellen Studie von der RIVUR-Studiengruppe (Randomized Intervention for Children with Vesicouretral Reflux) untersucht.

Die prospektive, randomisierte Doppelblindstudie wurde an insgesamt 19

Kliniken in den USA durchgeführt. Die Kinder waren zwischen zwei und 71 Monaten alt und hatten einen Reflux Grad I–IV. Von 10.871 Kindern hatten 1.426 eine erste oder zweite Harnwegsinfektion. Die Diagnose unterlag stringenten Kriterien. 607 Patienten nahmen letztendlich an der Studie teil. 302 erhielten Cotrimoxazol und 305 Placebo. Die Studie lief zwischen Juni 2007 und Mai 2011. Zwei Jahre später wurden alle Kinder nochmals nachuntersucht. Es wurde ein zweites Mal eine Nierenzintigramm mit DMSA angefertigt, um festzustellen, ob das Ausmaß der Vernarbung zugenommen hat. Die Befunde dafür wurden zentral ausgewertet.