



„In einer Literaturanalyse wurde belegt, dass Antibiotika als primäre Therapie für einen Teil pädiatrischer Patienten mit unkomplizierter Appendizitis wirksam sind.“

Dr. Ulrich Mutschler, Chefredakteur

Bis zur Pubertät regelmäßig untersuchen

Sekundärer Hodenhochstand häufiger als gedacht

— Eine hohe Anzahl von Jungen weist einen erworbenen, also sekundären Hodenhochstand auf, berichtete PD Dr. Annette Schröder vom Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg beim 68. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie. Eine holländische Studie hatte ergeben, dass bei 261 Jungen, die wegen der Operation eines Hodenhochstands untersucht worden waren, in der Mehrzahl der Hoden schon mindestens einmal im Skrotum zu

lokalisieren war [BJU Int 2003;92:293–6]. Bei Schröders eigenen Untersuchungen wurde festgestellt, dass von 175 Jungen, die zur Operation kamen, 46% eine sekundäre Aszension hatten. Wiederum die Hälfte davon wies zuvor einen Pendelhoden auf, der offensichtlich einen Risikofaktor darstellt wie auch Hydrozelen und späte Deszensionen. Daraus ergebe sich für den Kinderarzt, die Lage der Hoden bei allen Jungen bis zur Pubertät regelmäßig zu untersuchen.

Tissue-Engineering

Menschliche Haut aus dem 3-D-Bio-Printer

— Während andere Wissenschaftler noch daran arbeiten, eine komplette Ohrmuschel mit einem 3-D-Drucker herzustellen, ist es einer spanischen Arbeitsgruppe inzwischen gelungen, funktionierende menschliche Hautabschnitte mit diesem Verfahren zu fertigen [Biofabrication 2017;9:015006]. Hierfür werden dem Bio-Printer unter anderem humane Fibroblasten, Keratinozyten sowie Blutplasma zugeführt. Sie werden im

Drucker gemischt und schichtweise auf eine Platte aufgetragen: zunächst die Epidermis mit den Hornzellen, anschließend die Lederhaut mit den Fibroblasten. Dadurch entsteht eine bioaktive Struktur, die weitere eigene Proteine produzieren kann. Zur Anwendung käme die Haut einerseits für die Forschung, andererseits für die Züchtung personenspezifischer Haut, um Verbrennungs- und andere Wunden zu behandeln.

Akute Appendizitis

Antibiotika versus Appendektomie

— In einer Literaturanalyse wurde belegt, dass Antibiotika als primäre Therapie für einen Teil pädiatrischer Patienten im Schulalter mit unkomplizierter Appendizitis wirksam sind [L Huang et al. JAMA Pediatrics 27 Mar 2017]. In der Metaanalyse wurden 404 Patienten im Alter von 5–15 Jahren mit einer unkomplizierten Appendizitis berücksichtigt. Eine Behandlung ohne Op

er war bei 152 von 168 geplanten Patienten (90,5%) erfolgreich. Jedoch erfolgte bei 9,5% der Patienten innerhalb von 48 Stunden entweder noch eine Appendektomie oder es zeigte sich ein Rezidiv innerhalb eines Monats. 236 hatten bereits primär eine Appendektomie erhalten. Auch wurde festgestellt, dass die konservative Therapie längere Krankenhausaufenthalte nach sich zog als die operative.



© solar737 / Getty Images / iStock

Sprays sind Kindern peinlich

Asthmamanagement nicht optimal

— Kinder, die während der Schulzeit ein Asthmaspray benutzen, finden diese Aktion oft unangenehm, was unter anderem dazu führt, dass sie ihre Erkrankung schlechter unter Kontrolle haben. Bei einer aktuellen Onlinebefragung (u.a. mit dem Asthma-Kontrolltest ACT) von fast 700 britischen Schulkindern mit gesichertem Asthma bronchiale zeigte sich, dass fast die Hälfte nicht optimal mit ihrem Asthma umgeht [J Asthma 2017;23:1–8].

Die Umfrage ergab, dass etwa 42% der Schüler ihr Betamimetikum als Spray oder Inhalator nicht gerne während der Schulzeit anwenden, 29% sagten sogar, dass sie ihr Medikament nicht einnehmen, selbst wenn sie Giemen oder Luftnot haben. Etwas mehr als die Hälfte der Kindern mit eigentlich regelmäßig zu inhalierenden Kortikosteroiden benutzte diese nicht so wie vorgegeben. Fast 42% wussten nicht einmal genau, wozu der Inhalator gut sein sollte, berichten die britischen Forscher der Queen Mary University of London.

In Europa steht Großbritannien neben Irland bei Kindern mit Asthma an der Spitze. Allein in England sind knapp 1 Million Kinder daran erkrankt, alle 20 Minuten wird dort ein Kind mit einem Asthmaanfall in einem Krankenhaus vorgestellt. In den USA haben 8,4% der Kinder Asthma bronchiale. Auch in Deutschland mit circa 6% Asthma-Prävalenz bei Kindern (KIGGS-Umfrage) ist bei Patienten ohne Asthma-Schulung das Wissen über ihre Medikamente und die jeweiligen Auslöser bei weitem nicht optimal. Möglicherweise wäre hier eine aufsuchende Intervention von Kinderärzten in den Schulen doch recht sinnvoll.

© medforum / Fotolia



© blackred / iStock

