

Assoziierte Erkrankungen bei Alopecia areata

Leserbrief zum Beitrag „Aktuelles zur Alopecia areata“ in der Rubrik „Literatur kompakt“ in Pädiatrie 2018;30(4):14

Mit Interesse habe ich den Beitrag von Dr. Mutschler gelesen „Aktuelles zur Alopecia areata“, in dem drei Arbeiten zu dem Thema kommentiert werden. Als assoziierte Autoimmunerkrankungen werden vor allem

Schilddrüsenerkrankungen, Vitiligo und Atopien genannt. Ich möchte zusätzlich darauf hinweisen, dass bei einer Alopecia areata auch an eine floride Zöliakie und an eine Incontinentia pigmenti gedacht werden muss. In **Abb. 1** ist ein Patient mit

florider Zöliakie zu sehen, dessen Läsionen nach einem Jahr glutenfreier Diät abgeheilt sind. **Abb. 2** zeigt einen jungen Patienten mit Incontinentia pigmenti (Bloch-Sulzberger-Syndrom).

Prof. Dr. med. Jobst Henker
 Kinderzentrum Dresden-Friedrichstadt
 Medizinisches Versorgungszentrum
 Friedrichstraße 38/40
 01067 Dresden

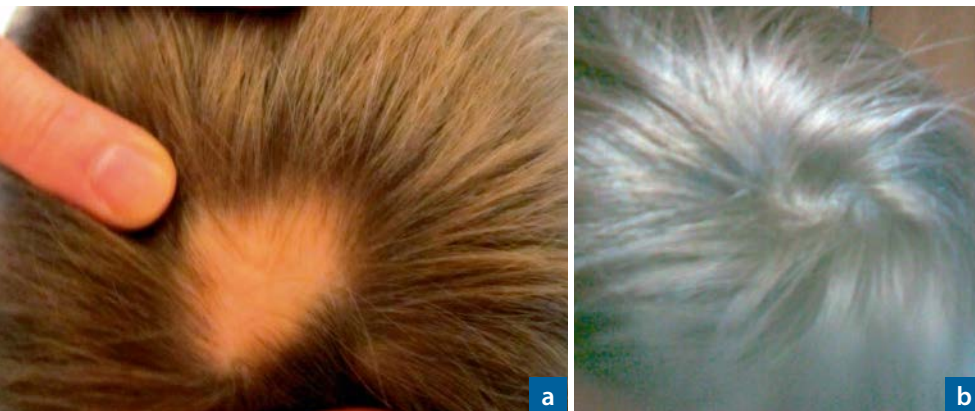


Abb. 1: Alopecia areata bei florider Zöliakie (a), Vollständig abgeheilte Alopezie nach über einem Jahr glutenfreier Kost (b)

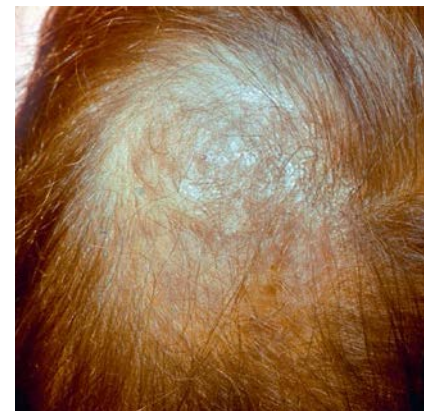


Abb. 2: Alopecia areata bei Incontinentia pigmenti

Medienkonsum bei Säuglingen und Kleinkindern

Leserbrief zum Beitrag „Wie digital darf die Kinderwelt sein?“ in der Rubrik „Pädagogik in der Praxis“ in Pädiatrie 2018;30(4):45

Vielen Dank für diesen Artikel, der ein wirklich immer schwieriger werdendes Problem anschnidet. Ich zähle mich zu den kritischen Zeitgenossen und verfüge deshalb noch nicht einmal über Internetzugang.

Seit Jahren kämpfe ich in jedem dazu passenden Forum gegen die Fernseher über den Neugeborenenbetten auf den Entbindungsstationen mit Rooming-in. Dadurch suggerieren wir sehr zeitig allen Müttern, Vätern und Großeltern, dass aus medizinischer Sicht (wir befinden uns im Krankenhaus) ein dauerhafter Medienkonsum für auch noch so

kleine Kinder vollkommen in Ordnung geht. Durch Personalmangel ist es mittlerweile soweit, dass eine Mutter das Neugeborene noch nicht einmal ins Neugeborenenzimmer zur Schwester geben kann, wenn sie fernsehen will. Ein erster Ansatz wäre also eine externe Fernsehmöglichkeit oder ein getrennt überwacht Neugeborenenzimmer. Ich glaube nicht, dass die Begründung der Kliniken „Damit würden wir Patienten verlieren“ richtig ist. Ich denke eher, dass solche Alleinstellungsmerkmale aktuell durchaus noch eine Vielzahl von Schwangeren überzeugen könnten.

Weiter kämpfe ich auch mit entsprechenden Schreiben gegen Plakate und andere Aufforderungen, die Kinder ins Netz locken. Im täglichen Umgang spreche ich die Probleme immer und immer wieder an. Auch Hebammen könnten hier eine entscheidende Rolle spielen – wenn sie zum Beispiel beim Hausbesuch darauf achten würden, ob der Säugling vor dem Fernseher liegt – oder die Thematik bereits in ihren Vorbereitungskursen mit aufnehmen würden.

Soweit zu meinen Vorschlägen. Ich wünsche uns auf dem noch sehr langen, steinigen und momentan leider erfolglos aussehenden Weg dennoch viel Kraft und Zuversicht!

Dipl. med. Gudrun Schleicher
 Praxis für Kinder- und Jugendmedizin
 Markt 8
 04571 Rötha