

# TICKER

**FIND-ID – Angeborene Immundefekte finden!** Dies ist das Ziel der vor zwei Jahren gegründeten Netzwerkinitiative FIND-ID. Den Initiatoren Prof. Tim Niehues, Krefeld, Prof. Volker Wahn, Berlin und Gabriele Gründl von der Deutschen Selbsthilfe Angeborene Immundefekte e.V. geht es darum, eine frühzeitige Diagnose und wirksame Therapie bei Patienten mit angeborenen Immundefekten zu erreichen. Derzeit sind von den 40 000–100 000 Betroffenen in Deutschland gerade einmal 2000 Patienten diagnostiziert. FIND-ID will Allgemeinmediziner, Kinderärzte, Internisten und HNO-Ärzte in Kliniken und Praxen dafür sensibilisieren, bei Patienten mit schweren, rezidivierenden Infektionen an einen angeborenen Immundefekt zu denken und eine gezielte Diagnostik zu veranlassen.

Weitere Informationen unter <http://find-id.net/>

**Waisenkinder in der Medizin** Unter dem Motto „Gemeinsam für die Seltenen“ haben die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) und die private Krankenversicherung Central einen Preis an Menschen verliehen, die sich für die Versorgung von Patienten mit chronischen seltenen Erkrankungen – allein in Deutschland mehr als vier Millionen Menschen – einsetzen.

Einen der zwei mit 5000 Euro dotierten ersten Preise erhielt das Klinikum der Frankfurter Johann Wolfgang Goethe-Universität, das sich für Menschen mit Cystischer Fibrose einsetzt. Da es für diese häufig schwierig ist, Informationen über ihre Erkrankung zu erhalten, wurde ein Online-Expertenrat eingerichtet.

Den zweiten ersten Preis erhielt das Projekt „Mein Befundordner“. In dem Seminar für 14- bis 21-Jährige mit anorektalen Fehlbildungen können diese ihre Krankheitsgeschichte aufarbeiten. Das Konzept wurde von der Münchner Selbsthilfeorganisation „Soma“ für Menschen mit Anorektalfehlbildungen eingereicht.

ÄZ ■

## ZAPPELKINDER

### Je früher geboren, desto höher das ADHS-Risiko

— Je unreifer ein Frühchen das Licht der Welt erblickt, desto höher ist sein Risiko, später zum Zappelphilipp zu werden. Frühere Studien hatten bereits gezeigt, dass Kinder, die als Frühgeborene in einer Intensivstation um ihr Leben kämpfen mussten, ein erhöhtes Risiko haben, im Schulalter ein Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) zu entwickeln. Eine Studie am Karolinska-Institut in Schweden ergab nun einen klaren Zusammenhang zwischen der Dauer der Schwangerschaft und dem ADHS-Risiko während der Schulzeit. Dabei wurde die Zahl der betroffenen Kinder anhand der verordneten ADHS-Medikamente ermittelt.



© Schnell/Imago

Zu unreif das Licht der Welt erblickt?

Im Rahmen der Kohortenstudie wurde bei über einer Million Schulkindern überprüft, wie viele von ihnen im Alter zwischen sechs und 19 Jahren eine medikamentöse ADHS-Therapie erhielten. Es stellte sich heraus, dass das Risiko einer ADHS-Erkrankung mit der Reife der Kinder zum Zeitpunkt der Geburt korrelierte. Je unreifer ein Kind auf die Welt kam, desto größer war sein ADHS-Risiko (Odds Ratio für ADHS in der 23.–28. Schwangerschaftswoche 2,1).

Das Risiko war unabhängig von genetischen, perinatalen oder sozioökonomischen Einflussfaktoren. Lediglich ein niedriges Bildungsniveau der Mutter hatte geringen Einfluss auf das ADHS-Risiko bei den etwas zu früh geborenen Kindern, nicht aber bei den extremen Frühchen.

ST ■

Lindström et al. Preterm Birth and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Schoolchildren. *Pediatrics* 2011; 127 (5): 858–865

## ADIPÖSE MÜTTER

### Abspecken in der Schwangerschaft lohnt sich

— Dicken Frauen wird empfohlen, während der Schwangerschaft weniger zuzulegen als Normalgewichtige. Eine Studie hat nun gezeigt, dass sogar eine Gewichtsabnahme in dieser Zeit wesentliche Vorteile bringt.

Frauen der Adipositas-Klasse III (BMI  $\geq 40$ ), die während der Schwangerschaft Gewicht verloren hatten, wurden mit Frauen der gleichen Adipositas-Klasse, die sich an die Empfehlungen des Institute of Medicine (Gewichtszunahme 5–9 kg) gehalten hatten, verglichen. In der ersten Gruppe reduzierte sich mit dem Gewicht das Risiko für eine Kaiserschnittentbindung (OR 0,77) und ein makrosomes Kind (OR 0,64). Die Gefahr für eine Präeklampsie, starke Blutungen während der Entbindung, eine vaginal-operative Geburt, niedrige Apgar-Werte oder Stress beim Kind blieb durch den Gewichtsverlust unbeeinflusst.

Zwar zeigte sich ein erhöhtes Risiko (OR 2,34) dafür, dass das Neugeborene zu klein für sein Reifungsalter war, wenn die Schwangeren an Gewicht verloren hatten. Das erhöhte Risiko für ein niedriges Geburtsgewicht des Kindes lag aber nur knapp über der Gesamtprävalenz für untergewichtige Neugeborene in Schweden (3,7 vs. 3,6%).

ST ■

Blomberg M. Maternal and neonatal outcomes among obese women with weight gain below the new institute of medicine recommendations. *Obstet Gynecol* 2011; 117(5):1065–70