



Dr. Martin Claßen, Chefredakteur

„Möglicherweise erspart diese neue App-Technologie den Babys viele Stiche und entlastet Hebammen und Kinderkliniken.“

Weniger Blutentnahmen bei Neugeborenen

Bilirubinmessungen per Handy-App!

Bilirubinbestimmungen von Neugeborenen haben über Jahrzehnte weltweit Millionen Blutentnahmen erfordert. Neuerdings werden auch nicht-blutige transkutane Messmethoden in den Kliniken routinemäßig angewendet. Neu ist der Versuch, per Smartphone-App die Hautfarbe der Kinder zu analysieren und dadurch den Bilirubinspiegel zu bestimmen [Taylor JA et al. Pediatrics 2017;140:e20170312]. In der Studie

wurden 530 Neugeborene untersucht und die mit der BiliCam-App ermittelten Werte mit den Laborwerten verglichen. Die Beurteilung der Fotos erfolgte zentral mit einer Farbanalysesoftware. Die Korrelation zwischen BiliCam und Labor lag insgesamt bei 0,91 und differierte kaum zwischen den Ethnien. Möglicherweise erspart diese neue Technologie den Babys viele Stiche und entlastet Hebammen und Kinderkliniken.

Gesundheitsinformationen für Eltern

Youtube-Videos helfen nicht weiter

Moderne Eltern nutzen Youtube-Videos, um Informationen zum Thema Gesundheit zu bekommen. Laien-Videos über Pseudokrupp und Dehydration wurden nun systematisch geprüft [Knight K et al. Arch Dis Child 2017;102:910–4]. Von den 40 analysierten Videos zu Pseudokrupp gab es nur sieben gute klinische Beispiele mit guter technischer Qualität. Drei waren von

schlechter technischer, aber guter klinischer Qualität. Von den 28 Videos zum Thema Dehydration besaßen nur zwei eine gute technische und klinische Qualität. Bleibt festzuhalten, dass die Zahl verfügbarer Videos in umgekehrter Relation zur Qualität zu stehen scheint. Die große Zahl schlechter Beispiele muss als relevante Quelle von Fehlinformationen berücksichtigt werden.

Elektronische Spürnase

Früherkennung einer Sepsis bei Frühgeborenen?!

Eine bakterielle Sepsis bei kleinen Frühgeborenen frühzeitig zu erkennen, kann im Verlauf entscheidend sein. Ob eine elektronische Nase durch „Schnüffeln“ an Stuhlproben hilfreich sein kann, wurde nun geprüft [Berkhout DJC et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2017;65:e47–52]. Dazu wurden bei 248

Kindern < 30 SSW Stuhlproben gesammelt und 36 Fälle von Late-onset-Sepsis mit 40 Kontrollen verglichen. Die volatilen organischen Be-

standteile wurden durch 32 Sensoren erfasst. Es ergab sich für jede Probe ein charakteristisches Profil, das wahrscheinlich das Darm-Mikrobiom widerspiegelt. Mit einer Sensitivität und Spezifität von je rund 64% konnten Unterschiede in der Zusammensetzung der volatilen Bestandteile nachgewiesen werden. Diese Daten reichen für eine routinemäßige Anwendung noch nicht aus. Dass gute Ärzte manche Diagnosen mit ihrer Nase stellen können, ist bekannt. Neu ist die Technisierung.



© rosifan19 / stock.adobe.com

Der Irrsinn in den USA hat kein Ende

1.300 tote Kinder pro Jahr

Alle Jahre wieder wird in Pediatrics die traurige Bilanz der Schusswaffentoten veröffentlicht und erneut fehlen dem Kommentator die Worte dafür, dass die Gesetzgebung der Regierung dieses Thema nicht anfasst [Fowler KA et al. Pediatrics 2017; 140:e20163486]. Die Fakten der aktuellen Statistik zeigen in den Jahren 2012–2014 eine Zahl von durchschnittlich 1.297 getöteten Kindern pro Jahr (1,8/100.000). Das bedeutet: 10% aller kindlichen Todesfälle. In 38% der Fälle waren dies Suizide, 6% Unfälle, 53% Tötungen. Zusätzlich wurden durchschnittlich 5.790 Kinder (7,9/100.000) jährlich wegen Schusswaffenverletzungen medizinisch versorgt. Die Raten waren am höchsten in einigen Bundesstaaten des Südens und Mittleren Westens, bei Kindern schwarzer Hautfarbe und armen Familien. Die USA trägt insgesamt 91% aller weltweit in Ländern hohen Einkommens durch Schusswaffen zu Tode kommenden Kinder bei. Dass es aber in all den zurückliegenden Jahren nie gelungen ist, der alltäglichen Präsenz von Schusswaffen auch im Umfeld der Kinder Einhalt zu gebieten, kann angesichts dieser beschämenden Zahlen nur mit kollektivem Irrsinn beschrieben werden.