



**Dr. med.
Thomas Hoppen,**
Koblenz



**Dr. med.
Ulrich Mutschler,**
Hamburg



**Prof. em.
Dr. med. Dr. h.c.
Dietrich Reinhardt,**
München

Placebogruppe berichtet. Als sekundäre Endpunkte wurde eine signifikante Abnahme in der Schwere der Abdominalbeschwerden beschrieben.

Karunanayake A et al. Randomized controlled clinical trial on value of domperidone in functional abdominal pain in children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2018;66:725–31

Kommentar

Der Traum von einer effektiven medikamentösen Therapie funktioneller Abdominalbeschwerden lebt weiter, allerdings ist auch diese Studie kritisch zu bewerten. Wie in anderen Studien bei Kindern fällt die

extrem hohe Erfolgsrate von Placebo auf – ein Hinweis auf zentrale Faktoren für die Beschwerdesymptomatik. Es ist insofern gut verständlich, dass kognitiv-verhaltenstherapeutische Maßnahmen und Hypnotherapie die am besten dokumentierten effektiven Maßnahmen bei dieser Patientengruppe sind.

Bei der vorliegenden Studie muss kritisch angemerkt werden, dass das gesamte Spektrum der funktionellen Störungen gleich behandelt wurde, also sowohl die funktionelle Dyspepsie als auch das Reizdarmsyndrom. In meiner Vorstellung sind verschiedene Abschnitte des Gastrointestinaltraktes mit unterschiedlichen patho-

physiologischen Mechanismen an der Manifestation unterschiedlicher Symptomgruppen beteiligt; in dieser Studie wurden alle gleich behandelt. Darüber hinaus waren die Gruppen insgesamt klein, die Drop-out-Rate in der Placebogruppe relativ groß, so dass die Signifikanz in der „per protocol“-Analyse verlorenging.

Insofern hoffe ich auf weitere Studien an anderen Zentren – vorher sollte man nicht vorschnell zum Rezeptblock greifen. Das Therapieprinzip der Motilitätsbeeinflussung verdient auch bei Kindern und Jugendlichen mit funktionellen Störungen noch weiterer Aufmerksamkeit.

Dr. Martin Claßen

Dicke Kinder, erhöhtes Herz-Gefäß-Risiko

Adipositas und mangelnde körperliche Fitness erhöhen einer spanischen Studie gemäß schon im Kindes- und Jugendalter das kardiovaskuläre Risiko. Genauer betrachtet ist es sogar nur das Übergewicht, das laut den Forschern den entscheidenden Einfluss hat.

In einer spanischen Studie mit 239 Kindern und 270 Jugendlichen sollte untersucht werden, ob Adipositas und körperliche Unfitness kardiovaskuläre Risikofaktoren in diesem Alter darstellen. Die Geschlechterverteilung war annähernd gleichmäßig. Bei allen Probanden wurde der BMI ermittelt. Aus Körperrumfang, systolischem Blutdruck sowie Triglyzerid-, HDL-Cholesterin- und Blutglukosewerten wurde ein Index für das kardiovaskuläre Risiko gebildet. Als Parameter für die körperliche Fitness dienten die Griffstärke der Hand sowie die aus dem Stand erreichte Sprungweite.

Die Auswertung ergab, dass eine geringere körperliche Fitness mit einem erhöh-

ten kardiovaskulären Risiko verbunden war – außer bei weiblichen Jugendlichen. Diese Assoziation verschwand allerdings, wenn man den BMI berücksichtigte. Umgekehrt korrelierte ein hoher BMI auch nach Berücksichtigung der Fitness mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko, und zwar für Kinder und Jugendliche beider Geschlechter ($p < 0,001$).

Pérez-Bey A et al. The role of adiposity in the association between muscular fitness and cardiovascular disease. *J Pediatr* 2018 May 11

Kommentar

Die Befunde zeigen, dass eine verminderte körperliche Fitness bei Kindern beiderlei

Geschlechts und zusätzlich bei männlichen Jugendlichen mit einer Erhöhung kardiovaskulärer Risikofaktoren assoziiert ist – aber nur, wenn gleichzeitig auch der BMI erhöht ist. Dagegen hatten Teilnehmer mit niedrigem BMI eine bessere kardiovaskuläre Prognose – unabhängig von der Fitness. Der BMI ist sozusagen ein unabhängiger Mediator in der Beziehung zwischen körperlicher Fitness und kardiovaskulärem Risiko.

Warum die Unterschiede bei weiblichen Jugendlichen nicht beobachtet wurden, bleibt unklar. Teils könnte es an der Studienpopulation liegen, da die männlichen und weiblichen Jugendlichen sich hinsichtlich des durchschnittlichen Reifungsgrads unterschieden. Die Autoren verweisen aber auch auf eine andere Studie [Gracia-Marco L et al. *Prog Cardiovasc Dis* 2016;58:555–64], in der gezeigt wurde, dass ein niedriger Körperfettanteil bei männlichen, nicht aber bei weiblichen Jugendlichen einen kardioprotektiven Effekt haben könnte.

Prof. em. Dr. Dr. Dietrich Reinhardt