Was taugen glutenfreie Produkte?

Die Zahl von Kindern, die glutenfrei ernährt wird, steigt kontinuierlich. In einer Studie wurde nun die ernährungsphysiologische Qualität glutenfreier Produkte geprüft, deren Vermarktung sich speziell auf Kinder richtet.

Immer mehr Kinder bekommen glutenfreies Essen vorgesetzt. Dies ist einerseits dadurch begründet, dass mehr Kinder mit oligosymptomatischer Zöliakie diagnostiziert werden. Manche Eltern glauben aber, ihre Kinder ohne Gluten gesünder zu ernähren, ohne dass die Diagnose einer Zöliakie gestellt wurde. Dr. Charlene Elliot, die sich vor allem mit Marketing von Lebensmitteln und mit Ernährung beschäftigt, wollte deshalb wissen, ob diese Speisen tatsächlich gesünder sind. Dazu wurde ein ganzes Sortiment glutenfreier Speisen im Supermarkt eingekauft und im Vergleich zu glutenhaltigen Produkten analysiert.

© photocrew / stock.adobe.com

Die Qualität von glutenfreien Produkten lässt häufig zu wünschen übrig.

364 Produkte wurden ausgewählt, von denen 66 glutenfrei waren. Diese enthielten im Durchschnitt niedrigere Mengen an Protein, Kochsalz und Fett, aber deutlich mehr Zucker. Obwohl alle Speisen speziell als Lebensmittel speziell für Kinder vermarktet wurden, beurteilte die Autorin die ernährungsmedizinische Qualität in 88 % der glutenfreien und 97 % der glutenhaltigen Speisen als minderwertig aufgrund der Zusammensetzung (z. B. Zuckergehalt, Fettgehalt, Kaloriendichte, Salzgehalt).

Elliott C. The nutritional quality of gluten-free products for children. Pediatrics 2018;142(2):pii: e20180525

Kommentar

Die Untersuchung beleuchtet das aktuelle Dilemma der Kinderernährung: Die Industrie vermarktet Produkte für Kinder, die in vielen Aspekten den Anforderungen von Ernährungswissenschaftlern nicht entsprechen. Sie gefährden langfristig die Gesundheit der Kinder und prägen falsche Geschmackspräferenzen. Die vermuteten gesundheitlichen Vorteile einer glutenfreien Kost lassen sich nur für Kinder mit Zöliakie wirklich halten. Eine glutenfreie Ernährung ohne Indikation ist in keinem Aspekt besser als ihr glutenhaltiges Pendant. Von glutenfreien Produkten ohne Indikation muss deshalb abgeraten werden.

Insgesamt müssen wir Kinderärzte immer wieder auf den Wert frisch zubereiteter Speisen mit vielen Pflanzen, wenig Zucker und wenig Fleisch hinweisen und die Risiken von Fertigprodukten aus dem Supermarkt gegenüberstellen. *Dr. Martin Claßen*

Vitamin-D-Mangel fördert Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz

Ein 25-Hydroxy-Vitamin-D-Mangel (25-OHD) tritt häufig bei Kindern mit chronischer Nierenerkrankung auf. Eine nordamerikanische Arbeitsgruppe von 54 Zentren für pädiatrische Nephrologie unter Federführung der John-Hopkins-Universität in Baltimore hat sich aktuell in „Pediatric Nephrology" der Frage angenommen, ob diese Konstellation das Risiko für eine Anämie erhöht.

In die Analyse einbezogen wurden 580 Kinder im Alter von 1–16 Jahren, die bereits an der Studie „Chronische Nierenerkrankung bei Kindern" teilnahmen, und eine leichte bis mittelschwere, noch nicht dialysepflichtige Nierenfunktionsstörung („chronic kidney disease", CKD) hatten. Eine Anämie wurde definiert als Hämoglobin < 5. Perzentile für Alter und Geschlecht. Bei insgesamt 334 Kindern (57,6 %) bestand ein Vitamin-D-Mangel und 137 (23,6 %) waren anämisch. Von den Kindern mit Vitamin-D-Mangel waren 95 (28,4 %) anämisch. In der Gesamtkohorte war die Wahrscheinlichkeit für eine Anämie doppelt so hoch ($p < 0{,}01$) bei Kindern mit unzureichendem Vitamin D gegenüber Kindern mit ausreichendem Serumwert, wenn die Kovarianten angepasst wurden (Alter, Geschlecht, Hautfarbe, Body-Mass-Index, glomeruläre Filtrationsrate, Verwendung von Erythropoietin-Stimulations- und Eisenergänzungsmitteln sowie zugrunde liegende Ursache der chronischen Niereninsuffizienz). Die Daten stützen nach Meinung der Autoren die Hypothese, dass eine Vitamin-D-Insuffizienz beziehungsweise -Mangel die Wahrscheinlichkeit einer Anämie bei Kindern mit chronischer Niereninsuffizienz erhöht. Der Effekt war stark und signifikant bei hell-, aber nicht bei dunkelhäutigen Kindern.

Altemose KE et al. Vitamin D insufficiency, hemoglobin, and anemia in children with chronic kidney disease. Pediatr Nephrol 2018 Jul 14

Kommentar

25-OHD spielt eine entscheidende Rolle im Knochen- und Mineralstoffwechsel und hat auch Auswirkungen auf Immunfunktion, Zellproliferation und -differenzierung sowie die kardiovaskuläre Funktion. Die Assoziation zwischen 25-OHD und Hämoglobin wurde bei Kindern mit CKD noch nicht untersucht. Der Vitamin-D-Status wurde von den Autoren bei einem 25-OHD-Wert