Und anderswo …?

Kindliche Adipositas und die Folgen im Erwachsenenalter

Fragestellung
In den USA sind über 16% der Kinder (K) und Adoleszenten zwischen 2 und 19 Jahren (J.) adipös. Die künftigen kardiovaskulären Risiken dieser Population sind unbekannt. Sind diese bei kindlicher Adipositas (A) im Erwachsenenalter erhöht? Haben adipöse K, die als Erwachsene normalgewichtig sind, ein höheres Risiko als solche, die nie adipös waren?

Methode
Die Autoren der Studie haben die Daten von 4 Studien aus den USA, Australien und Finnland zu kindlicher A zusammengefasst. 6328 K mit einem Durchschnittsalter von 11,4 J. wurden durchschnittlich 23 J. lang beobachtet. Folgende Parameter wurden im Kindes- und Erwachsenenalter erfasst: BMI, BD, NBZ, Blutfettprofil und Intima-Media-Dicke der A. carotis. Die Probanden wurden in folgende Gruppen unterteilt: Gr. I: normaler BMI im Kindes- und Erwachsenenalter (4742 Personen); Gr. II: A im Kindes-, normaler BMI im Erwachsenenalter (274); Gr. III: A im Kindes- und Erwachsenenalter (500); Gr. IV: normaler BMI im Kindes-, A im Erwachsenenalter (812).

Resultate
Im Vergleich zu Gr. I hatten die Personen aus Gr. III ein relatives Risiko (RR) von 5,4 an Typ-2-Diabetes, von 2,7 an Hypertonie, von 1,8 an einem erhöhten LDL-Wert (>4 mmol/l), von 2,1 an einem niedrigen HDL-Wert (<1 mmol/l), von 3 an einem erhöhten Triglyzeridwert (>2,3 mmol/l) und von 1,7 an einer pathologischen Intima-Media-Dicke zu leiden. All diese Zahlen sind signifikant ($p < 0{,}002$). Wichtig ist, dass die Probanden der Gr. II als Erwachsene die gleichen Risiken wie diejenigen aus Gr. I hatten.

Probleme
Es handelt es sich um eine Beobachtungsstudie, wodurch nicht alle Daten erfasst werden konnten (Pubertätsalter, sozioökonomischer Status). Da die Probanden im jungen Erwachsenenalter waren, wurden keine kardiovaskulären Ereignisse erfasst. Ob sie später einen normalen BMI wiedererlangt haben, ist unbekannt. Bei einigen, sehr muskulösen Personen, ist der BMI ein ungenauer Indikator für die Fettmasse.

Kommentar
Trotz gewisser Einschränkungen sind die Ergebnisse beeindruckend. Über 64% derjenigen, die in der Kindheit adipös waren, sind dies auch als Erwachsene, und zwar mit schweren metabolischen Folgen. Äusserst ermutigend ist jedoch, dass bei einer Normalisierung des Gewichts im Erwachsenenalter (Gr. II) auch die Folgen der kindlichen A verschwinden. Die Botschaft ist eindeutig: Es müssen massive Anstrengungen unternommen werden, um gegen die Macht der Nahrungsmittelindustrie vorzugehen, die sich durch das Mästen von K bereichert und ein schädigendes, A-begünstigendes Umfeld schafft.

N Engl J Med. 2011;365:1876. / AdT

Malaria und Bakteriämien: Ein Unglück kommt selten allein. Einige Studien haben ergeben, dass Malaria die Entstehung von Bakteriämien begünstigt. In Kenia wurde eine Studie an Kindern im Alter zwischen 3 Monaten und 13 Jahren über einen Zeitaum von 9 Jahren durchgeführt. 62% der Bakteriämien (berechnet anhand des Inzidenzverhältnisses der Bakteriämie in Bezug auf die Parasitämie) konnten mit Malaria in Zusammenhang gebracht werden. Es ist anzumerken, dass Träger des Sichelzellenanämiegens gegen Malaria und Bakteriämien geschützt sind, was einen Zusammenhang zwischen invasiven bakteriellen Infektionen und Malaria glaubhaft macht. Der Artikel versucht nicht, die Kausalität des Zusammenhangs zu erklären. Stattdessen wird die Schutzwirkung vor Malaria (von 50 bis 90%) durch eine heterozygote Mutation im β-Globin-Gen bestätigt, was zur Persistenz letzterer in den o.g. Populationen beiträgt. Das hätte Darwin gefallen …
Lancet. 2011;378:1316. / AdT

Schon wieder Malaria: endlich ein Impfstoff? Wahrscheinlich ist in 3 Jahren der erste Impfstoff gegen Malaria des Erregers *Pl. falciparum* für die Öffentlichkeit erhältlich. Denn der in einer öffentlich-privaten Zusammenarbeit (der *Bill and Melinda Gates Foundation* mit *GlaxoSmith Kline*) entwickelte Impfstoff hat in einer Phase-III-Studie an über 15 000 Kindern bei ca. 55% eine Schutzwirkung gezeigt. Es bleiben noch einige Probleme zu lösen: Merkwürdigerweise kam es bei den geimpften Kindern zu mehr Meningitiden (Zufall??) und, wahrscheinlich aufgrund der hohen Immunogenität, häufiger zu Fieber und Fieberkrämpfen. Ein eindeutiger Erfolg. Es sollte jedoch noch eine Phase-IV-Studie durchgeführt werden, um Nutzen und Risiken der Impfung besser beurteilen zu können.
N Engl J Med. 2011;365:1863. / AdT

Kochen mit Biomasse-Feuer und Pneumonie bei Kindern. In vielen armen Ländern wird zum Kochen von Nahrung Biomasse (vor allem Holz) verwendet. Die dabei entstehende Luftverschmutzung durch Feinpartikel und CO ist hoch. In Guatemala wurde die Zahl kindlicher Pneumonien beim Kochen ohne Rauchabzug und mit Ofen und Rauchfang verglichen. Leider gab es bei Kindern <18 Monaten keinen Unterschied in Bezug auf die Pneumonieinzidenz. Aber: Die Zahl der schweren Pneumonien war um ein Drittel geringer. Ein Anfang zur Verbesserung der Situation benachteiligter Bevölkerungen?
Lancet. 2011;378:1717. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)