

# «Kind, bist du gross geworden!»

Babys wachsen unterschiedlich schnell. Das ist normal. Aber ist ein Kind nach dem zweiten Lebensjahr immer noch viel kleiner als Gleichaltrige, raten Experten dringend zu einer Abklärung. Denn hinter den fehlenden Zentimetern steckt nicht selten eine chronische Krankheit oder eine Hormonstörung. Die kann in vielen Fällen behandelt werden, so wie bei Laura *TEXT: SUSANNA STEIMER MILLER*

**A**lle Eltern wollen, dass ihr Kind gesund, gross und kräftig wird. Entspricht die Grösse nicht der Norm, machen sie sich Sorgen. So erging es auch den Eltern Emma\* und Henri B.\*, als sich die Perzentile (Wachstumskurve) ihrer Tochter Laura\*, die mit einer normalen Grösse von 51 cm zur Welt kam, plötzlich stark abflachte. «Unsere Kinderärztin beruhigte uns damals und erklärte, dass Spurwechsel auf der Perzentilenkurve in den ersten zwei Lebensjahren nicht aussergewöhnlich seien», erzählt die Mutter Emma B.\* Da aber Vater Henri seit Geburt an Zöliakie

\*NAME DER REDAKTION BEKANNT

(Glutenunverträglichkeit) leidet, empfahl die Kinderärztin den Eltern, eine Magenspiegelung bei Laura durchführen zu lassen, als das Mädchen auch mit zwei Jahren kleiner war als gleichaltrige Kinder. Mit dieser Untersuchung sollte abgeklärt werden, ob auch Laura eventuell von Zöliakie betroffen war. Denn eine Störung des Magen-Darm-Traktes kann zu einer Wachstumsstörung führen. Die Eltern von Laura atmeten auf, als die Ärzte eine Glutenunverträglichkeit ausschliessen konnten.

Doch obwohl Mutter wie Vater eher klein sind und sich bewusst waren, dass das Wachstum von Kindern wesentlich von den Genen beeinflusst wird, machten sie sich weiterhin Gedanken über die Grösse ihrer Tochter. Im Kindergarten war Laura mit Abstand die Kleinste. «Glücklicherweise hat sich unsere Tochter nie daran gestört. Laura ist



FOTO: SHUTTERSTOCK

sehr sozial und fand immer schnell Freundinnen. Im Kindergarten mochten sie alle und behandelten sie fast wie eine kleine Puppe», erzählt Mutter Emma.

### **EIN MANGEL AN HORMONEN**

Als Laura fünf Jahre alt war, rutschte ihre Grösse unter die 3. Perzentile und die Kinderärztin empfahl den Eltern dringend, den Ursachen für den Kleinwuchs auf den Grund zu gehen. Denn hinter Wachstumsstörungen können neben Magen-Darm-Problemen verschiedene chronische Krankheiten stecken. Dazu zählen zum Beispiel ein Herzfehler, Asthma, Knochenerkrankungen oder Nierenprobleme. Ausserdem kann das Wachstum verlangsamt oder beschleunigt werden, wenn die Hormone nicht im Lot sind, wenn der Körper des Kindes zum Beispiel zu wenig Schilddrüsen-, Nebennieren oder Wachstumshormone produziert.

Die Kinderärztin überwies das Mädchen an den Kinderendokrinologen Urs Eiholzer vom Pädiatrisch-Endokrinologischen Institut Zürich PEZZ. Anhand von Bluttests stellte der Spezialist fest, dass Laura tatsächlich an einem schweren Wachstumshormonmangel litt. Zusätzlich veranlasste der Arzt eine Magnetresonanztomografie (MRI) des Gehirns, um das Vorliegen eines Tumors auszuschliessen, der die Wachstumshormonproduktion in der Hirnanhangsdrüse beeinträchtigen könnte. «Zum Glück wurde kein Tumor gefunden», erinnert sich Lauras Mutter.

Für die kleine Laura gab es nur eine Behandlungsmöglichkeit – eine Therapie mit Wachstumshormonen. «Als wir damit konfrontiert wurden, dass nur Hormone unserer Tochter helfen würden, sich körperlich altersgerecht zu entwickeln, waren wir

unsicher», erklärt die Mutter. «Wir machten uns Sorgen über Nebenwirkungen und stellten uns die Frage, ob wir unserer kleinen Tochter eine tägliche Injektion mit Wachstumshormone überhaupt zumuten könnten. Auch Skandale in Frankreich rund um Wachstumshormone, die von verstorbenen Menschen gewonnen wurden, trugen zu unserer Verunsicherung bei.»

Aber Urs Eiholzer erklärte den besorgten Eltern, dass in der Schweiz seit mehr als 25 Jahren ausschliesslich künstlich erzeugte Wachstumshormone eingesetzt werden, welche die kleinen Patienten gut vertragen. Mutter Emma erinnert sich: «Irgendwann verstanden wir, dass wir keine Wahl hatten. Ohne Therapie würde Laura klein bleiben, sich körperlich nicht entwickeln, vielleicht erst mit 20 Jahren ihre Periode bekommen und ein Leben lang an den Konsequenzen des Wachstumshormonmangels leiden.» Der Arzt riet den Eltern, möglichst rasch mit der Therapie zu beginnen und erklärte, dass das Zeitfenster beschränkt sei. «Je früher man mit einer Behandlung beginnt, desto grösser sind die Chancen, dass das Kind im Erwachsenenalter eine normale oder eine nahezu normale Grösse erreichen wird. Nach Abschluss der Pubertät können Wachstumshormone die Körpergrösse nicht mehr beeinflussen», so Urs Eiholzer.

### **ERFAHRUNGEN MIT DER INJEKTION**

Noch bevor Laura in die erste Klasse kam, begannen die Eltern damit, ihr jeden Abend eine Injektion zu verabreichen. «Ich habe den Pen, eine Spritze in Form eines Kugelschreibers, selber ausprobiert und war erleichtert, dass ich die Injektion kaum spürte», sagt Mutter Emma. «Laura machte vom ersten Tag, >>>



### **So können Eltern Grösse und Gewicht auf dem Smartphone oder Tablet kontrollieren**

Das Pädiatrisch-Endokrinologische Zentrum Zürich PEZZ hat mit **child-growth** eine Gratis-App für iPhone, iPad und Android entwickelt, mit der sich das Wachstum eines Kindes beobachten lässt. Anhand der Messdaten ermittelt die App, wie gross und schwer ein Kind im Vergleich mit dem Durchschnitt der gleichaltrigen Kinder ist. Störungen lassen sich so frühzeitig erkennen.

>>> an dem uns die Krankenschwester genau instruierte, gut mit.» Bei ihr sei die einzige Herausforderung, genügend Fettgewebe zu finden, weil Laura sehr schlank ist und das Hormon idealerweise ins Fettgewebe injiziert wird, damit die Injektion nicht schmerzt. Von Anfang an haben die Eltern die Injektionen mit einem Ritual verbunden. «Wir lesen unserer Tochter zwei Seiten in einem

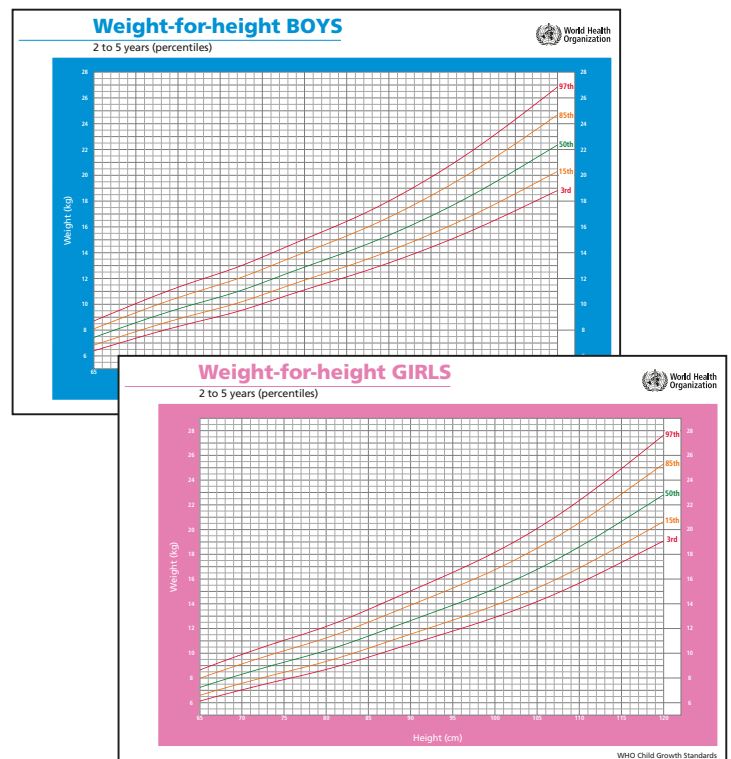
Buch vor und verabreichen ihr dann die Spritze, bevor wir weiterlesen», erzählt die Mutter. Laura verträgt das Wachstumshormon, das mit dem körpereigenen Hormon identisch ist, sehr gut und leidet nicht unter Nebenwirkungen.

Im ersten Behandlungsjahr ist Laura 12 cm gewachsen. Sie freute sich riesig über das Resultat. In der dritten Klasse war sie erstmals nicht

mehr die Kleinste. Heute ist das Mädchen in der vierten Klasse und sogar in der Lage, sich das Wachstumshormon selbst zu injizieren. Aufgrund ihres gravierenden Wachstumshormonmangels kommt die Invalidenversicherung für die Behandlungskosten auf. Lauras Eltern sind begeistert über den Erfolg und froh, so früh mit der Behandlung begonnen zu haben. <<<

### Was tun, wenn mein Kind nicht richtig wächst?

- ▶ Das Wachstum dokumentieren: Jedes Kind soll regelmässig gemessen und gewogen, Grösse und Gewicht auf einer Wachstumskurve eingetragen werden. Genau hinschauen muss man bei Kindern, die sich unter der 3. Perzentile entwickeln. 90 Prozent dieser Kinder holen den Rückstand gegenüber Gleichaltrigen bis zum dritten Lebensjahr auf. Bei denjenigen, die das nicht tun, muss das weitere Wachstum sorgfältig überprüft und nach den Gründen für die Wachstumsverzögerungen gesucht werden. Idealerweise erfolgt eine Abklärung zwischen dem vierten und sechsten Lebensjahr.
- ▶ Die Endgrösse verbessern: In der Regel ist es nicht möglich, bei zu kleinen Kindern die ererbte genetische Endgrösse zu beeinflussen. Ziel einer Behandlung von Kleinwuchs ist es, so früh wie möglich eine eventuell vorhandene, behandelbare Störung zu diagnostizieren und durch eine effiziente Behandlung die Endgrösse entscheidend zu verbessern.



### Was tun, wenn mein Kind sehr gross ist?

- ▶ Grosswuchs feststellen: Entwickelt sich die Grösse eines Kindes oberhalb der 97. Perzentile, spricht man von Grosswuchs. Dieser kann familiär gehäuft oder als Folge von seltenen Erkrankungen auftreten. Liegt ein Grosswuchs vor, sollte die Endlänge mittels Knochenalterbestimmung berechnet werden.
- ▶ Bremstherapie empfohlen: Bei Mädchen mit einer Endlängenprognose von über 185 cm und bei Knaben von über 205 cm wird eine hormonelle Bremstherapie empfohlen. Die betroffenen Kinder kommen so schneller in die Pubertät. Danach ist ihr Wachstum früher abgeschlossen.

### Das ist eine Perzentile

Die Perzentile ist eine Prozentangabe, die anzeigt, wie gross ein Kind im Vergleich zu seinen Altersgenossen ist – dargestellt in Kurven. Liegt die Körpergrösse eines Kindes auf der 10. Perzentile, bedeutet dies, dass 9 Prozent der gleichaltrigen Kinder kleiner sind als das Kind und 90 Prozent grösser. Nach der Geburt hat das Kind Zeit, sein Wachstum an das Muster anzupassen, das genetisch vorgesehen ist, «Spurwechsel» sind in den ersten beiden Lebensjahren normal. Danach sollte das Wachstum seine vererbte Spur, den Perzentilenkanal, erreicht haben und diesen bis zum Beginn der Pubertät nicht mehr verlassen.