

Kleinwuchs ist meist genetisch bedingt

# Was tun bei **Wachstumsstörungen?**

*Ist ein Kind viel kleiner als seine gleichaltrigen Freunde, machen sich die Eltern Sorgen, denn Wachstum und Gewichtszunahme sind wichtige Indikatoren für die gesunde Entwicklung eines Kindes.*

Von SUSANNA STEIMER MILLER

Schon im Kindergarten fällt Laura M.\* auf. Mit Abstand ist sie die Kleinste der Klasse und wird von andern Kindern oft wie eine Puppe herumgetragen. Manchmal geniesst die Fünfjährige diese Aufmerksamkeit, manchmal nervt sie sich aber auch darüber, dass sie so klein ist. Auch Louis L.\* leidet unter seiner Grösse. Draussen wird er von Gleichaltrigen beim Spielen oft ausgeschlossen. Kommentare wie «Du bist halt noch zu klein!» kann er nicht mehr hören. Laura und Louis haben eines gemeinsam – sie gehören zu den **3 Prozent der Kinder in der Schweiz,**



**PROF. URS EIHOLZER**  
Leiter Pädiatrisch-Endokrinologisches Zentrum Zürich PEZZ



**DR. BEATRICE KUHLMANN**  
Kinderärztin und pädiatrische Endokrinologin und Diabetologin aus Basel



**DR. JEAN-MARC VUISOZ**  
Kinderarzt und pädiatrischer Endokrinologe und Diabetologe aus Martigny

**die kleinwüchsig sind.** Ihre Körpergrösse liegt also unter der 3. Perzentile (siehe Kasten).

## KEINE EINFACHE DIAGNOSE

Kleinwuchs ist am häufigsten genetisch bedingt. Sind die Eltern klein, werden auch ihre Kinder in der Regel eher klein sein. **Für Kleinwuchs können aber auch diverse ernsthafte gesundheitliche Probleme und Krankheiten verantwortlich sein.** Häufig braucht es verschiedene Abklärungen, um den Grund dafür zu finden. Laut **Prof. Urs Eiholzer** vom Pädiatrisch-Endokrinologischen Zentrum Zürich PEZZ **kann jede chronische Krankheit das Wachstum beeinträchtigen.** «Ein Herzfehler, Asthma, Knochenerkrankungen, Nierenprobleme und hormonelle Probleme können das Wachstum verlangsamen oder selten auch krankhaft beschleunigen», erklärt der Experte für Wachstumsstörungen.

## ROLLE DER ERNÄHRUNG

Eine weitere Ursache kann die Ernährung sein. Insbesondere im ersten Le-

bensjahr wachsen mangelernährte Kinder weniger. «Auch bei sportlich sehr aktiven Kindern müssen die Eltern auf eine ausreichende Kalorienzufuhr achten», weiss die Kinderärztin **Dr. Beatrice Kuhlmann** aus Basel, die auf hormonelle Störungen und Diabetes spezialisiert ist, **«eine ungenügende Energiezufuhr kann das Wachstum beeinträchtigen und den Beginn der Pubertät verzögern.»** Neben der Nahrungszufuhr spielt aber auch die Aufnahme der zugeführten Nährstoffe eine Rolle. So ist bekannt, dass gewisse Störungen des Magen-Darm-Traktes das Wachstum behindern können, weil Nährstoffe nicht aufgenommen und verwertet werden können: dazu zählt die **Glutenunverträglichkeit (Zöliakie).**

## SPÄTZÜNDER

Nicht immer steckt eine Krankheit hinter einer Wachstumsstörung. **Manche Kinder sind einfach vergleichsweise klein, weil ihre körperliche Entwicklung verzögert ist.** Diese Kinder kommen später in die Pubertät als Gleichaltrige und haben somit länger Zeit zum Wachsen, so dass ihre Endlänge im Erwachsenenalter der Norm entspricht. **Nicht zuletzt wird das Wachstum auch in einem gewissen Mass durch Bewegung beeinflusst.** Prof. Urs Eiholzer und sein Team haben nachgewiesen, dass Kinder, die sich wenig bewegen, in der Kindheit tendenziell kleiner sind als Kinder, die sich viel bewegen.

## WACHSTUM PROTOKOLLIEREN

Jedes Kind soll von klein auf regelmässig gemessen und gewogen werden. **Dr. med. Jean-Marc Vuissoz**, Kinderarzt und pädiatrischer Endokrinologe und Diabetologe aus Martigny erklärt: **«Die Wachstumskurve ist die effizienteste, einfachste und billigste Methode, um das Gedeihen des Kindes zu überprüfen.»** In den ersten beiden Lebensjahren seien Spurwechsel auf der Perzentilenkurve nicht aussergewöhnlich. «In der Regel sollte das Wachstum des Kindes zwischen dem 2. und 4. Geburtstag die vererbte Spur auf der Wachstumskurve erreicht haben und bis zum Beginn der Pubertätsentwicklung nicht mehr verlassen», ergänzt der Fachmann und weist darauf hin, dass ein Wechsel des Perzentilenkanals abgeklärt werden sollte, weil das ein Hinweis auf eine krankhafte Störung sein könne.

Genau hinschauen müsse man bei Kindern, die sich unter der 3. Perzentile entwickeln. «90 % der Kinder mit vorgeburtlichen Wachstumsverzögerungen holen den Rückstand gegenüber Gleichaltrigen bis zum vierten Lebensjahr auf», erklärt Dr. Vuissoz. Bei den Kindern, die das nicht tun, müsse das Wachstum sorgfältig überprüft und nach den Gründen für den Kleinwuchs gesucht werden.

## FRÜHE ABKLÄRUNG

Wenn ein Kind im Vergleich zu seinen Altersgenossen sehr klein ist, hoffen manche Eltern einfach darauf, dass ihr Kind den Rückstand irgendwann aufholen wird. **Eltern müssen sich jedoch bewusst sein, dass die Zeit des Wachstums beschränkt ist.** Dr. Beatrice Kuhlmann erklärt: «Kinder und Jugendliche können wachsen, solange die Wachstumsfugen der Knochen noch offen sind, was im Handröntgenbild ersichtlich ist. Mit dem Abschluss der Pubertät schliessen sich die Fugen und das Wachstum endet.»

**Eine frühe Abklärung ist wichtig, um**



## Die App zum Wachstum von Kindern

Das Pädiatrisch-Endokrinologische Zentrum Zürich (PEZZ) hat eine Gratis-App für iPhone, iPad und Android entwickelt. Eltern können damit Grösse und Gewicht ihres Kindes protokollieren. Mit Hilfe der Vergleichskurven lässt sich leicht erkennen, ob das Wachstum des Kindes im grünen Bereich liegt. Mit der App kann man auch berechnen, welche Grösse die Eltern ihren gesunden Kindern durchschnittlich vererben. Die Gratis-App Child-Growth ist für IOS und Android erhältlich im iTunes-Store und im Google play.

**wachstumshemmende Krankheiten auszuschliessen bzw. adäquat zu behandeln.** Dr. Kuhlmann ergänzt: «Gerade bei Kindern mit vorgeburtlichen Wachstumsverzögerungen, bei sogenannten SGA-Kindern (small for gestational age), lohnt sich eine frühe Behandlung. So kann die Zeit des Wachstums vor der Pubertät optimal ausgenutzt werden.» Die Fachfrau weist darauf hin, dass es bei einer Behandlung nicht einfach darum geht, ein Kind etwas grösser zu machen. Sie sagt: «Grundsätzlich lässt sich die Grösse mit allen Behandlungsmassnahmen, also auch wenn Wachstumshormon bei einem nachgewiesenen Mangel eingesetzt wird, nur im Bereich der genetisch vorgegebenen Zielgrösse beeinflussen.»

## JE FRÜHER DESTO BESSER

Ist ein Kind im Vergleich zu Gleichaltrigen auffällig kleiner, sollte eine **Ab-**

**klärung idealerweise zwischen dem vierten und sechsten Lebensjahr** erfolgen. Diese Untersuchung wird am besten von einem Kinder-Endokrinologen oder einer Kinder-Endokrinologin durchgeführt, der/die abklärt, ob eine krankhafte Ursache wie z.B. eine chronische Erkrankung, eine Erkrankung des Skelettsystems, eine Chromosomenstörung oder auch eine Hormonstörung, wie zum Beispiel ein Wachstumshormonmangel oder eine Schilddrüsenunterfunktion, vorliegen könnte.

Zusätzlich wird mittels einer Röntgenaufnahme der linken Hand das Knochenalter des Kindes bestimmt, das Auskunft über die Skelettreifung gibt. **Aufgrund dieses Handröntgenbildes lässt sich ab einem Knochenalter von neun Jahren oder mehr prognostizieren, wie gross ein Kind letztlich als Erwachsener sein wird.**

\*Name der Redaktion bekannt

## Perzentilen

Perzentilen sind Prozentangaben, die anzeigen, wie gross ein Kind im Vergleich zu seinen Altersgenossen ist. Liegt die Körpergrösse des Kindes auf der 10. Perzentile, bedeutet dies, dass 9% der gleichaltrigen gesunden Kinder kleiner sind als das Kind und 90% grösser. In den ersten Lebensjahren unterscheiden sich die Kurven von Mädchen und Jungen minim.

