



# URSACHEN VON WAC

Wenn ein Kind viel kleiner ist als seine gleichaltrigen Freunde, ist das keinesfalls nur ein ästhetisches oder soziales Problem. Eine Vielzahl von gesundheitlichen Störungen kann das Wachstum beeinträchtigen.

Text: Susanna Steimer Miller

In den ersten zwei Lebensjahren hängt das Wachstum des Kindes tatsächlich in erster Linie von seiner Ernährung ab. Nach dem zweiten Lebensjahr bestimmen vor allem die Gene, wie schnell das Kind wächst und wie gross es einmal wird. Sind beide Elternteile sehr klein, wird auch das Kind in der Schule mit grosser Wahrscheinlichkeit zu den Kleinsten gehören. Hier spricht man von familiär bedingtem Kleinwuchs. Heute können Eltern die Wachstumsentwicklung ihres Kindes auf dem Smartphone aufzeichnen.

## Regelmässige Messungen sind das A und O

In den ersten zwei Lebensjahren ist es nicht ungewöhnlich, dass Kinder nicht entlang der Wachstumskurve (Perzentile) wachsen, die ihrer Grösse bei der Geburt entsprach. Ab dem dritten Lebensjahr bis zu Beginn der Pubertät sollte sich das Wachstum jedoch innerhalb eines Perzentilenkanals entwickeln. «Knickt die Wach-

tumskurve plötzlich nach unten oder oben ab, muss man der Ursache auf den Grund gehen», erklärt Urs Eiholzer, Wachstumsspezialist am Pädiatrisch-Endokrinologischen Zentrum Zürich PEZZ. Der Experte weist darauf hin, wie wichtig es ist, Kinder regelmässig zu messen. Er sagt: «Am Wachstum und an der Gewichtszunahme kann man direkt ablesen, wie es dem Kind gesundheitlich geht.»

## Wachstumsschmerzen

Viele Kinder leiden nachts an den Beinen und manchmal auch an den Armen an Wachstumsschmerzen, die meist etwa 10 bis 15 Minuten andauern. Die Ursachen dafür sind unklar. Hilfreich können eine Wärmeflasche, ein warmes Bad und sanfte Massagen der schmerzenden Glieder (z. B. mit Johanniskrautöl, Arnikasalbe) sein. Bei starken Beschwerden hilft zwischendurch ein Schmerzmittel (z.B. mit Paracetamol, Ibuprofen). Schmerzmittel wirken aber auch Zuwendung und Ab-

lenkung (z.B. Geschichte vorlesen). Dauern die nächtlichen Schmerzen über längere Zeit an, müssen andere Ursachen (z. B. Rheuma) dafür ausgeschlossen werden.

## Die Ursachen

Viele Kinder sind klein, weil ihre Knochen verzögert reifen und sich ihr Körper langsamer entwickelt als bei Gleichaltrigen. Da sich die Wachstumsfugen erst gegen Ende der Pubertät schliessen, haben diese Kinder länger Zeit zum Wachsen als früh- oder normalreife Kinder und erzielen eine normale Endgrösse. Sowohl beim familiär bedingten Kleinwuchs als auch beim Kleinwuchs aufgrund einer verzögerten Knochenreifung ist keine Behandlung möglich beziehungsweise notwendig. Anders sieht es aus, wenn das Wachstum durch eine – zuweilen unbemerkte – Grunderkrankung beeinträchtigt ist. Dazu zählen zum Beispiel Asthma, ein Herzfehler, Magen-Darm-Krankheiten (z. B. Zölia-



Besonders wichtig ist eine regelmässige Kontrolle bei Kindern, deren Wachstum unter der 3. Perzentile oder über der 97. Perzentile verläuft.

Bild: © Konstantin Yuganov, Fotolia.com

# WACHSTUMSSTÖRUNGEN

kie), Nierenprobleme, Chromosomenstörungen, Knochenerkrankungen oder Hormonstörung (beispielsweise eine Schilddrüsenunterfunktion, ein Wachstumshormonmangel). Manche Kinder kommen bereits mit einer Wachstumsstörung zur Welt, weil sie aufgrund einer Plazentaunterfunktion ungenügend Nährstoffe erhalten haben. Sie sind bei der Geburt kleiner oder/und leichter als für die Schwangerschaftsdauer vorgesehen. Nicht alle Kinder holen diesen Rückstand später auf.

## Abklärung und Behandlung

Wenn ein Kind auffällig klein ist, sollten die Eltern nicht einfach abwarten. Der Kinderarzt kann erste Abklärungen machen (z. B. ein Blutbild erstellen, Zöliakie und Mangelernährung ausschliessen) und das Kind nach sechs Monaten nochmals messen, um die Wachstumsgeschwindigkeit zu berechnen. Für weitere Untersuchungen empfiehlt Urs Eiholzer eine Zuweisung an einen Spezialisten (Kinder-Endokrinologe) zwischen dem vierten und sechsten Lebensjahr. Dieser beurteilt, ob das Wachstumsmuster in die Familie passt und klärt ab, ob eine krankhafte Ursache für den Kleinwuchs vorliegt. Mithilfe eines Röntgenbildes der linken Hand kann er das Knochenalter des Kindes bestimmen und berechnen,

wann das Kind in die Pubertät kommt und wie gross es einmal wird. Grundsätzlich kann die Grösse nur bis Ende der Pubertät beeinflusst werden. Eine frühe Abklärung ist wichtig, um die Grunderkrankung zu erkennen und eine entsprechende Behandlung möglichst früh einzuleiten. Urs Eiholzer weiss: «Gerade, wenn der Kleinwuchs mit Wachstumshormon behandelt werden kann, zählt jedes Behandlungsjahr vor der Pubertät. Je früher mit der Therapie begonnen wird, desto grösser sind die Chancen, dass das Kind

später die Grösse, die genetisch vorgesehen ist, nahezu oder ganz erreicht.» Mit Wachstumshormon werden Kinder behandelt, deren Körper zu wenig davon produziert, die an einer ungenügenden Nierenfunktion oder an gewissen genetischen Erkrankungen leiden oder die – bezogen auf die Schwangerschaftsdauer – zu klein oder/und zu leicht zur Welt gekommen sind. Die Therapie wird von Kindern im Allgemeinen gut vertragen, muss aber bis zur Pubertät angewendet werden. //

### BUCHTIPP

#### SGA – Mangelgeburt: Ursachen, Risiken, Therapien.

Urs Eiholzer, Karger-Verlag, 2016, erhältlich im Buchhandel.

Die neusten Forschungsergebnisse belegen, dass es bei SGA-Kindern als Folge einer zeitweise vorkommenden Unterversorgung mit Nährstoffen schon im Mutterbauch zu einer Umprogrammierung des Stoffwechsels kommt. Der Fötus reagiert auf den Mangel, bremst das Wachstum und reduziert Muskel- und Fettmasse. Zudem passt er die Regulation von Insulin und Nebennierenrindenhormonen an. Ohne Therapie haben SGA-Kinder später ein erhöhtes Risiko, eine zu kleine Körpergrösse zu erreichen oder an Adipositas, einem Typ-2-Diabetes oder an hohem Blutdruck zu erkranken. Im Buch erklärt Urs Eiholzer, wie Sie Wachstumsrückstände bei gefährdeten Kindern erkennen können und welche Behandlungsmöglichkeiten heute zur Verfügung stehen. Ein Muss für Kinderärzte, Neonatologen, Gynäkologen, Geburtshelfer und Endokrinologen sowie alle anderen Fachkräfte, die mit dem Thema Wachstumsstörungen in Berührung kommen.