

Kinderärzte sprechen von Fehldiagnosen

Die Gesellschaft für Pädiatrie benutzt Wachstumskurven, die laut Experten für die Schweiz nicht stimmen

Andreas Schmid

Die Grösse und das Gewicht von Kindern und Jugendlichen beschäftigen die meisten Eltern. Ist der Nachwuchs übergewichtig oder gar fettleibig? Verläuft das Wachstum dem Alter adäquat? Um diese Fragen zu beantworten, ziehen Pädiater Durchschnittswerte als Referenzen bei.

Doch in der Schweiz sind sich die Wissenschaftler uneinig über die anzuwendenden Normen. Die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie definiert die Wachstumskurven der Weltgesundheitsorganisation WHO als Referenz. Dies betrachtet der Wachstumsforscher Urs Eiholzer «als gravierenden Fehler zum Nachteil des Kindeswohls». Für die Schweiz seien das unzutreffende Werte, die auf Messungen etwa aus Ghana oder den USA beruhen. Zudem seien die Daten veraltet, da sie zum Teil vor über 30 Jahren erhoben worden seien. Weil Wachstum und Gewicht je nach Land und Population anders und über die Jahre nicht konstant verlaufen, seien die WHO-Kurven für unser Land völlig ungeeignet, kritisiert Eiholzer, der als Professor an der Uni Zürich lehrt.

Als Folge würden Wachstumsstörungen zu spät erkannt und falsche Adipositas-Diagnosen gestellt. Die Zahl der fettleibigen Kinder und Jugendlichen sei eigentlich um die Hälfte tiefer als nun mit den WHO-Normen berechnet. Zudem werden laut Eiholzer bei Pubertierenden deutlich zu viele Störungen ausgemacht und behandelt, weil mit Daten aus den USA verglichen werde, wo die Entwicklung zur Adoleszenz früher einsetze.

Eiholzer leitet in Zürich das private Pädiatrisch-Endokrinolo-



Schweizer Kinder wachsen anders als der internationale Durchschnitt: Ärztin stellt die Grösse eines zwei Monate alten Babys fest.

gische Zentrum Pezz, das mit Dutzenden von Kinderärzten in der Deutschschweiz zusammenarbeitet und jährlich 1500 Kinder und Jugendliche behandelt.

Eigene nationale Normen
Kürzlich gab das Zentrum auf Basis seiner Studien einen Atlas mit Referenzdaten für das Wachstum von 0- bis 20-Jährigen in der Schweiz heraus. Die Publikation basiert auf 18 000 eigenen Messungen sowie auf 12 000 weiteren nationalen Erhebungen, zum Beispiel bei Rekruten. Die Referenzen im Schweizer Atlas weichen

deutlich von den WHO-Werten ab, weshalb Eiholzer an die Fachgesellschaft appelliert, sich auf seine Daten zu stützen. Italien, Deutschland und Österreich etwa hätten auch eigene nationale Wachstumskurven. «Das Festhalten an den WHO-Normen, die vor allem für Entwicklungsländer und den internationalen Vergleich geschaffen wurden, entbehrt jeder Logik», sagt Eiholzer. Support erhält er vom renommierten deutschen Kinderarzt Michael Hermanussen, der als Professor an der Universität Kiel lehrt. Der Wachstumsforscher

weist darauf hin, dass sich im globalen Vergleich Populationen in der durchschnittlichen Körperhöhe um bis zu 30 Zentimeter unterscheiden. Deshalb gebe es keinen triftigen biologischen Grund, für alle Menschen die WHO-Wachstumskurven anzuwenden. «Natürlich wachsen Schweizer Kinder anders als im WHO-Standard angegeben», sagt Hermanussen. In der Diagnose «Kleinwuchs» etwa sei das entscheidend, auch wenn die Unterschiede gering seien.

Offensichtlich stehen zwischen der Gesellschaft für Pädi-

atrie und Urs Eiholzer Animositäten im Raum. Das Gremium sei von den Universitäten dominiert, die aus politischen Gründen die WHO-Daten behalten wollten, vermutet Eiholzer.

Im Sommer 2019 stellte er der Fachgesellschaft seine Wachstumskurven vor. Mit wenig Echo. Trotzdem dementiert das Gremium, sich der Diskussion um die richtigen Normwerte zu verschliessen. «Die Frage, ob die neuen Kurven die derzeitigen ersetzen können, ist gerechtfertigt und wird aufgenommen», hält Präsident Gian Paolo Ramelli fest.

«Auf Kosten der Kinder»

Seine Gesellschaft will die Diskussion breit führen, mit allen massgebenden Gruppierungen. Erst danach sei das weitere Vorgehen gemeinsam festzulegen, sagt Ramelli. Doch er halte es für richtig, auf der Basis von Eiholzers Schweizer Daten eine korrekte Begutachtung durchzuführen. «Wir werden die Evaluation mit der notwendigen Professionalität durchführen», betont der Präsident. Dies brauche aber Zeit; und wegen der Corona-Krise seien die Prioritäten verschoben worden, so dass die in Aussicht gestellte Analyse noch nicht vorliege.

«Auf Kosten der betroffenen Kinder und Jugendlichen spielt die Gesellschaft auf Zeit», kritisiert Eiholzer. Seit verganginem November herrsche Funkstille. Mit der Corona-Pandemie habe der verzögerte Prozess überhaupt nichts zu tun. Die medizinische Versorgungsqualität von Schweizer Kindern und Jugendlichen leide, weil vorhandene Daten nicht genutzt würden, sagt Eiholzer. «Doch in den Überlegungen der Fachgesellschaft spielt das offensichtlich keine Rolle.»

18 000

So viele Kinder und Jugendliche hat das spezialisierte Zürcher Zentrum zwischen 2017 und 2019 gemessen und gewogen.