

Übergewicht bei 5-7-jährigen Kindern – Analyse von Trends, Determinanten und gesundheitlichen Auswirkungen. Eine Untersuchung im Rahmen der Kieler Adipositas-Präventionsstudie (KOPS)

Maike Johannsen, M.A.

1. Berichterstatter: Prof. Dr. med. M.J. Müller

Infolge steigender Prävalenzen von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen steigen die mit Übergewicht assoziierten Folgeerkrankungen. Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen ist heute ein wichtiges *Public-Health*-Problem. Welche Faktoren für den epidemischen Anstieg verantwortlich sind und ob sich die Entwicklung noch weiter verschlechtert, ist unklar. Im Rahmen der Kieler Adipositas-Präventionsstudie (KOPS) war es Ziel der vorliegenden Arbeit, **1.** den Trend vom Übergewicht bei 5-7-jährigen Kindern anhand der Daten der Schuleingangsuntersuchungen in Kiel zu analysieren und Veränderungen von Parametern des Ernährungszustandes (subkutane Fettmasse, Taillenumfang und Muskelmasse) anhand der KOPS-Kohorten 1998-2001 und 2007-2008 zu untersuchen, **2.** die möglichen Veränderungen von Determinanten des Übergewichts zu prüfen und **3.** im Hinblick auf Komorbidität den Blutdruck bei 5-7-jährigen Kindern zu charakterisieren und dessen Determinanten zu ermitteln. **1.** Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas ist von 1999 bis 2005 gestiegen, ab 2005 zeigt sich ein Plateau und es zeichnet sich ein rückläufiger Trend ab. Dies wird besonders deutlich bei den Mädchen. Unter Berücksichtigung von Geschlecht und sozioökonomischem Status (SES) haben Mädchen und Jungen aus Familien mit niedrigem SES unveränderte Prävalenzen von Übergewicht und Adipositas. Dagegen steigen die Prävalenzen in der mittleren Sozialgruppe an. Bei Kindern aus Familien mit hohem SES sind die Prävalenzen weitgehend stabil und bei Mädchen sind sie sogar rückläufig. Über den gesamten Erhebungszeitraum besteht ein inverser sozialer Gradient, dieser ist bei Adipositas ausgeprägter als bei Übergewicht. Kinder mit Migrationshintergrund zeigen erhöhte Prävalenzen des Übergewichts, es sind aber keine eindeutigen Trends festzustellen. Die im Beobachtungszeitraum veränderten Prävalenzen von Übergewicht und Adipositas gehen mit einer Veränderung der Körperzusammensetzung der Kinder einher: Die im Jahre 2007-2008 untersuchten Kinder haben eine größere subkutane Fettmasse sowie eine geringere Muskelmasse bei einem gleichzeitig geringeren Taillenumfang. Diese Veränderungen betreffen Jungen und Mädchen aus allen Schichten. **2.** Der Ernährungszustand der Eltern und ein niedriger SES sind die stärksten Determinanten von Übergewicht. Weitere unabhängige Risikofaktoren waren in der Kohorte 2007-2008 ein Migrationshintergrund und starkes Rauchen der Eltern. Während bei der multivariaten Regressionsanalyse der Daten aus den Jahren 1998-2001 auch übergewichtige Geschwister sowie eine hohe Medienzeit und ein hohes Geburtsgewicht signifikante Determinanten von Übergewicht waren, wurden diese in der Kohorte 2007-2008 nur in der univariaten Analyse als signifikante Einflussfaktoren ermittelt. Insgesamt konnten 1998-2001 durch die untersuchten Faktoren etwa 20 % und 2007-2008 nur ein Anteil von 14 % der Varianz im Übergewicht erklärt werden. **3.** Der Ernährungszustand und der Blutdruck der Kinder stehen in enger Beziehung zueinander: Mit zunehmendem Gewicht steigen systolischer und diastolischer Blutdruck. Als zusätzliche unabhängige Einflussfaktoren wurden die Körpergröße, eine Hypertonie der Mutter, Adipositas der Eltern, eine kurze Stilldauer und ein niedriger Obstkonsum ermittelt. Trotz rückläufiger Trends im Übergewicht ist die Anzahl übergewichtiger und adipöser Kinder zu hoch. Die Zunahme der Fettmasse und die Beziehung zwischen Übergewicht und Blutdruck machen deutlich, dass frühzeitige Präventionsmaßnahmen notwendig sind. Kinder aus Familien mit niedrigem SES, mit Migrationshintergrund und Kinder, deren Eltern bereits übergewichtig bzw. übergewichtig und krank sind, bedürfen besonderer Aufmerksamkeit.