

Monatsschr Kinderheilkd 2022 · 170:493–495
<https://doi.org/10.1007/s00112-022-01478-9>
 Angenommen: 25. März 2022
 Online publiziert: 14. April 2022
 © The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

Redaktion

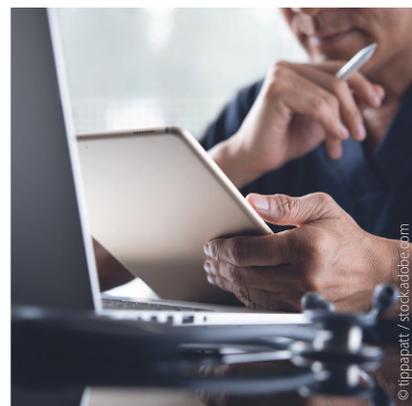
Reinhold Kerbl, Leoben
 Guido Krandick, Oberhaching
 Tim Niehues, Krefeld
 Peter Voitl, Wien



Pädiatrie aktuell – Forschung kurz notiert

Reinhold Kerbl

Abteilung für Kinder und Jugendliche, LKH Hochsteiermark/Leoben, Leoben, Österreich



Entwicklungsverzögerte „Pandemiekinder“

Neben zahlreichen anderen Auswirkungen einer SARS-CoV-2-Infektion wurde für den Fall einer In-utero-Exposition auch eine mögliche Beeinträchtigung des Fetus in Bezug auf dessen neurologische Entwicklung in Betracht gezogen. Eine US-amerikanische Studie ist dieser Frage nachgegangen und hat das neurologische Outcome mit und ohne derartige Exposition untersucht [1]. Dafür wurden 114 intrauterin SARS-CoV-2-exponierte Neugeborene/Säuglinge im Sinn von „matched pairs“ 141 nichtexponierten Kindern gegenübergestellt. Für die Evaluierung der neurologischen Entwicklung während der ersten 6 Lebensmonate wurde ein standardisierter Fragebogen (ASQ-3) verwendet. Weiters wurde die „Studiengruppe“ mit einer historischen Gruppe von 62 vor der Pande-

mie geborenen Kindern verglichen. Im Vergleich der exponierten und nichtexponierten „Pandemiegruppen“ zeigte sich überraschenderweise kein Unterschied. Ein solcher ergab sich jedoch zwischen den in der Pandemiezeit geborenen und den vor dieser Zeit geborenen Kindern. Letztere zeigten sowohl im grobmotorischen, feimotorischen als auch sozialen Bereich bessere Entwicklung-Scores. Limitierend ist an dieser Studie, dass – die Schwangere betreffend – bevorzugt Infektionen mit asymptomatischem oder mildem Verlauf vorlagen. Die verzögerte Entwicklung von „Pandemiekindern“ wird von den Autoren mit pandemiebedingtem Stress in Zusammenhang gebracht. Dieser wirkte sich insbesondere dann aus, wenn sich die Schwangeren zum Zeitpunkt des Infektionsgipfels im ersten Trimester befanden. Die Autoren verlangen daher, dass pandemiebedingten Stressoren mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte.

COVID-19-Pandemie: mehr Diabetesfälle

Eine Studie aus San Diego, Kalifornien, berichtet über einen Anstieg der Prävalenz für Diabetes mellitus Typ 1 im Rahmen der COVID-19-Pandemie [2]. Die Studie beschreibt, dass zwischen März 2020 und März 2021 an der regional einzig zuständigen Klinik 187 Neuerkrankungen diagnostiziert wurden; im Fünfjahreszeitraum davor wurden jährlich durchschnittlich nur 119 Neuerkrankungen registriert. Die Zu-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

nahme der Fälle entspricht einem Prozentsatz von +57 %. Im Rahmen der Pandemie stieg auch der Anteil von Erkrankungsfällen mit diabetischer Ketoacidose von durchschnittlich 40,7 auf 49,7 % an. Die Autoren dieses Letter erwähnen, dass ähnliche Anstiege auch in anderen, jedoch nicht allen Zentren beobachtet wurden. Sie geben in ihrem Beitrag keine Erklärung für diese Beobachtung; ein direkter Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion kann mangels durchgeführter Antikörpertests weder bestätigt noch ausgeschlossen werden. Mittleres Alter, Body-Mass-Index (BMI), HbA_{1c}-Werte und der Anteil von Intensivfällen waren im Pandemiezeitraum nicht signifikant different zum Vorbeobachtungszeitraum.

Folgen und Folgekosten kindlicher Belastungen

Eine in *The Lancet Public Health* publizierte Studie untersuchte die Auswirkungen kindlicher Belastungen im weiteren Lebensverlauf [3]. Derartige Belastungen werden im englischen Sprachgebrauch als „adverse childhood experiences“ (ACE) bezeichnet. In der Metaanalyse wurden Daten aus 28 europäischen Ländern erfasst und die jeweiligen Folgekosten abgeschätzt. Als kindliche Belastungen wurden verschiedene Stressoren wie Vernachlässigung, Misshandlung, soziale Beeinträchtigung und innerfamiliärer Drogenmissbrauch berücksichtigt. Die Folgen bzw. Folgekosten inkludierten alle sich daraus ergebenden gesundheitlichen Negativkonsequenzen wie Beeinträchtigung der physischen und psychischen Gesundheit, aber auch soziale Schlechterstellung. Die Berechnungen ergaben enorme ACE-bedingte Folgekosten. So wurden für Deutschland Folgekosten von jährlich € 117 Mrd. errechnet; dies entspricht 3,4 % des Bruttonationalprodukts. Bezogen auf Letzteres lagen die Ausgaben in Schweden mit 1,1 % am niedrigsten, in der Ukraine mit 6,0 % am höchsten. Die Autoren betonen, dass den Auswirkungen von ACE mehr Beachtung geschenkt werden sollte, insbesondere auch weil sich im Rahmen der COVID-19-Pandemie nochmals eine Verschlechterung ergeben hat.

Bildschirmzeiten für Kleinkinder

Eine in *JAMA Pediatrics* publizierte Metaanalyse ist der Frage nachgegangen, inwieweit die Empfehlungen bezüglich Bildschirmzeiten für Kleinkinder adäquat berücksichtigt werden [4]. Dafür wurden 63 Studien mit insgesamt 89.163 Teilnehmern analysiert. Für die Altersgruppe 0 bis 2 Jahre wurde die Empfehlung der völligen Bildschirmabstinenz (0 h/Tag) insgesamt nur von 24,7 % der Eltern befolgt. In der Altersgruppe 2 bis 5 Jahre wurde die Empfehlung von maximal 1 h/Tag von 35,6 % umgesetzt. Die analysierten Studien waren insgesamt sehr heterogen mit Teilnehmerzahlen zwischen 5 und 4833, auch die Erhebungsmethode (Fragebogen vs. Interview) sowie die berücksichtigte Art der Bildschirme (TV, Tablet, Handy, gemischt) war heterogen. Die Autoren erwähnen, dass durch die COVID-19-Pandemie eine weitere Überschreitung der Bildschirmzeiten stattgefunden haben dürfte. Auch die richtige Angabe der tatsächlichen Bildschirmzeiten wird infrage gestellt, so ergaben Fragebogen ein deutlich „besseres“ Ergebnis (weniger Bildschirmzeit) als Interviews. Die Autoren empfehlen u. a. technische Lösungen zur objektiven Aufzeichnung der tatsächlichen Bildschirmzeiten und automatische Limits, aber auch die intensivierte Beratung durch Kinderärztinnen und Kinderärzte.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Reinhold Kerbl
Abteilung für Kinder und Jugendliche, LKH
Hochsteiermark/Leoben
Vordernbergerstr. 42, 8700 Leoben, Österreich
reinhold.kerbl@kages.at

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. R. Kerbl gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

- Shuffrey LC, Firestein MR, Kyle MH, Fields A, Alcántara C, Amsó D, Austin J, Bain JM, Barbosa J, Bence M, Bianco C, Fernández CR, Goldman S, Gyamfi-Bannerman C, Hott V, Hu Y, Hussain M, Factor-Litvak P, Lucchini M, Mandel A, Marsh R, McBrien D, Mourad M, Muhle R, Noble KG, Penn AA, Rodriguez C, Sania A, Silver WG, O'Reilly KC, Stockwell M, Tottenham N, Welch MG, Zork N, Fifer WP, Monk C, Dumitriu D (2022) Association of birth during the COVID-19 pandemic with neurodevelopmental status at 6 months in infants with and without in utero exposure to maternal SARS-CoV-2 infection. *JAMA Pediatr* 4:e215563. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.5563>
- Gottesman BL, Yu J, Tanaka C, Longhurst CA, Kim JJ (2022) Incidence of new-onset type 1 diabetes among US children during the COVID-19 global pandemic. *JAMA Pediatr* 24:e215801. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.5801>
- Bellis MA, Hughes K, Ford K, Madden HCE, Glendinning F, Wood S (2022) Associations between adverse childhood experiences, attitudes towards COVID-19 restrictions and vaccine hesitancy: a cross-sectional study. *BMJ Open* 12(2):e53915. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053915>
- McArthur BA, Volkova V, Tomopoulos S, Madigan S (2022) Global prevalence of meeting screen time guidelines among children 5 years and younger: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.6386>

Hier steht eine Anzeige.

