

Monatsschr Kinderheilkd 2021 · 169:301–302
<https://doi.org/10.1007/s00112-021-01143-7>
Angenommen: 15. Februar 2021
Online publiziert: 9. März 2021
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2021

Redaktion

R. Kerbl, Leoben
G. Krandick, Oberhaching
T. Niehues, Krefeld
P. Voitl, Wien



R. Kerbl

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

Pädiatrie aktuell – Forschung kurz notiert

Therapie bei PIMS/MIS-C

„Paediatric inflammatory multisystem syndrome“ (PIMS) bzw. „multisystem inflammatory syndrome in children“ (MIS-C) ist eine seltene schwere Verlaufsform nach SARS-CoV-2-Infektion bei Kindern und Jugendlichen. Obwohl die Erkrankung Gemeinsamkeiten mit dem Kawasaki-Syndrom hat, wurde die Bezeichnung „Kawasaki-like“ mittlerweile verlassen. Ähnlich ist hingegen die empfohlene Therapie, und wie beim Kawasaki-Syndrom stellt sich die Frage nach dem (zusätzlichen) Nutzen einer Steroidgabe. Eine französische Studie [1] verglich in einer retrospektiven Studie die Wirksamkeit von (nur) intravenösem Immunglobulin (IVIG) vs. IVIG + Methylprednisolon (MP). Von 111 an PIMS erkrankten Kindern erhielten 5 gar keine Therapie, 72 nur IVIG und 34 IVIG + MP. Primäre Outcome-Parameter waren Fieberpersistenz über 2 Tage und Wiederauftreten von Fieber binnen 7 Tagen. In der IVIG-Gruppe zeigten 37/72 (51 %) eine derartige Fieberpersistenz, in der IVIG + MP-Gruppe waren es nur 3/34 (9 %). Letztere Gruppe benötigte auch seltener eine Zweitlinientherapie und kreislaufstabilisierende Maßnahmen. Weiters kam es seltener zu linksventrikulärer Dysfunktion, und die Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation war signifikant kürzer (4 vs. 6 Tage). Die Autoren votieren daher für den zusätzlichen Einsatz von Methylprednisolon bei PIMS.

Frühzeitige Transgenderbehandlung und Sexualität

Eine holländische Studie [2] untersuchte, wie sich eine frühzeitige Transgenderbehandlung in weiterer Folge auf Liebesbeziehungen und sexuelles Verhalten auswirkt. Die Transgenderbehandlung bestand aus Unterdrückung der Pubertät, Hormontherapie und chirurgischen Interventionen und wurde frühestens mit Eintritt der Pubertät begonnen. Die Studie umfasste 113 Transgenderjüngliche (38 Transfrauen, 75 Transmänner). Diese wurden bezüglich ihrer Liebesbeziehungen und Sexualerfahrungen mit 4020 Personen einer unselektierten Allgemeinpopulation verglichen. Die Erfahrungen wurden vor Einleitung der Transgendermaßnahmen und ein Jahr nach erfolgter chirurgischer Intervention mittels Fragebogen erhoben. Dabei zeigte sich, dass Transgenderjüngliche im Vergleich mit einer unselektierten Kontrollpopulation weniger Liebesbeziehungen und Sexualerfahrungen haben, die Rate jedoch durch die chirurgische Intervention signifikant ansteigt. So erhöhte sich ein Jahr nach der chirurgischen Maßnahme die Masturbationshäufigkeit von 56,4 auf 81,7 %, Petting von 57,1 auf 78,7 % und Geschlechtsverkehr von 16,2 auf 37,6 %. Zwischen Transfrauen und Transmännern bestand kein wesentlicher Unterschied. Die Autoren halten fest, dass eine frühzeitige Transgenderbehandlung in der Pubertät die Möglichkeiten für Liebesbeziehungen

gen und Sexualerfahrungen signifikant verbessert.

Frühgeborene: High-Flow vs. CPAP und NIPPV

In den letzten Jahren hat sich bei Frühgeborenen zunehmend High-Flow-Atemunterstützung („high-flow nasal cannula“, HFNC) anstelle von „continuous positive airway pressure“ (CPAP) und „nasal intermittent positive pressure ventilation“ (NIPPV) durchgesetzt. Eine japanische Studie [3] untersuchte nun die Gleichwertigkeit dieser Behandlungsmethoden. In die prospektive randomisierte Studie wurden an 6 neonatologischen Tertiärzentren insgesamt 372 Frühgeborene mit einem Gestationsalter < 34 Wochen eingeschlossen. Als primäres Outcome wurde die Effektivität der jeweils zufallsmäßig applizierten Methode (HFNC bzw. CPAP/NIPPV nach Extubation) definiert. Dabei zeigte sich innerhalb von 7 Tagen für die HFNC-Gruppe ein „Therapieversagen“ von 31 %, in der CPAP/NIPPV-Gruppe benötigten nur 16 % eine weitere invasive Atemunterstützung. Amnioninfektionssyndrom, persistierender Ductus arteriosus (PDA) und niedriges Gestationsalter waren unabhängige Prädiktoren für ein „Therapieversagen“. Die Autoren belegen damit, dass die High-Flow-Atemunterstützung in der Neonatologie durchaus ihre Berechtigung hat, CPAP/NIPPV aber nicht in allen Fällen ersetzen kann.

Staphylococcus-aureus-Bakteriämie – wie oft kontrollieren?

Staphylokokkenbakteriämien haben große klinische Relevanz, insbesondere bei liegenden Zentralvenenkathetern, Osteomyelitis und Endokarditis. Adäquate antibiotische Therapie und mikrobiologisches Monitoring sind dabei für das Outcome von großer Bedeutung. Allerdings bestehen bisher keine einheitlichen Richtlinien, wie oft bzw. wie lange positive Blutkulturen im Verlauf kontrolliert werden sollen. Eine Studie aus Houston, Texas, [4] untersuchte nun für 122 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren den Verlauf der Blutkulturen im Hinblick auf die Nachweisbarkeit von *Staphylococcus aureus*. Dabei lag die mittlere Dauer der Positivität der Blutkultur bei einem Tag, bei nur 16 % der Patienten war die Blutkultur 3 Tage oder länger positiv. Längere Positivität ging in allen Fällen mit liegendem Zentralvenenkatheter, Osteomyelitis oder Endokarditis einher. Neuerlich positive Blutkulturen nach bereits 2 negativen Befunden fanden sich nur in <1 % der Infektionen und waren auf Patienten mit Osteomyelitis und Endokarditis beschränkt. Die Autoren halten fest, dass normalerweise 2 konsekutive negative Kulturbefunde ausreichen, um das Überwinden der invasiven Staphylokokkeninfektion zu belegen.

Methamphetamin in der Schwangerschaft

Methamphetaminexposition in der Schwangerschaft wurde wiederholt mit nachfolgenden Verhaltensauffälligkeiten von Kleinkindern assoziiert. Gute kontrollierte multivariate Analysen lagen dazu bisher allerdings nicht vor. Eine kalifornische Studie [5] untersuchte nun das Verhalten von Kindern im Alter von 3, 5 und 7,5 Jahren mithilfe der *Child Behavior Checklist*. Von den 339 in die Studie eingeschlossenen Kindern hatten 171 in utero eine Methamphetaminexposition, 168 nichtbelastete Kinder wurden als Kontrollgruppe gegenübergestellt. Nach Korrektur von „confounders“ zeigten sich bezüglich der Ver-

haltensentwicklung zwischen methamphetaminbelasteter und Kontrollgruppe keine signifikanten Unterschiede. Verhaltensauffälligkeiten waren jedoch dann signifikant häufiger, wenn die Mütter/Erziehungsberechtigten im *Brief Symptom Inventory* psychologische Probleme angegeben hatten. Die Studienautoren schließen, dass eine Methamphetaminbelastung in der Schwangerschaft per se keine negativen Auswirkungen auf das Verhalten von Kindern hat, psychologische Probleme der Mütter/Erziehungsberechtigten sich jedoch sehr wohl negativ auf dieses auswirken.

Die elektronische Gesundheitsakte – ein Zeitfresser?

Die elektronische Patientenakte ist auch aus dem pädiatrischen Alltag nicht mehr wegzudenken. Eine US-amerikanische Analyse [6] untersuchte den Zeitaufwand für Einsicht und Einträge in dieses Tools. Dabei wurden über 20 Mio. Patientenkontakte bei fast 30.000 PädiaterInnen ausgewertet. Durchschnittlich wurde die elektronische Gesundheitsakte pro Patientenvorstellung 16 min lang genutzt. Davon entfielen 31 % auf das Studium der Gesundheitsakte, weitere 31 % auf Eintragungen in dieselbe, 13 % auf Verschreibungen. Es zeigte sich allerdings bezüglich des Nutzungsverhaltens eine hohe Varianz der einzelnen Anwender. Die Autoren sehen darin ein hohes Potenzial, sowohl Aktenstudium als auch Dateneingabe weiter zu optimieren.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. R. Kerbl

Abteilung für Kinder und Jugendliche, LKH
Hochsteiermark/Leoben
Vordernbergerstraße 42, 8700 Leoben,
Österreich
reinhold.kerbl@kages.at

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

Literatur

1. Ouldali N, Toubiana J, Antona D, Javouhey E, Madhi F, Lorrot M, Léger PL, Galeotti C, Claude C, Wiedemann A, Lachaume N, Ovaert C, Dumortier M, Kahn JE, Mandelcwaig A, Percheron L, Biot B, Bordet J, Girardin ML, Yang DD, Grimaud M,

- Oualha M, Allali S, Bajolle F, Beyler C, Meinzer U, Levy M, Paulet AM, Levy C, Cohen R, Belot A, Angoulvant F (2021) Association of intravenous immunoglobulins plus methylprednisolone vs immunoglobulins alone with course of fever in multisystem inflammatory syndrome in children. *JAMA*. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.0694>
2. Bungener SL, de Vries ALC, Popma A, Steensma TD (2020) Sexual experiences of young transgender persons during and after gender-affirmative treatment. *Pediatrics* 146(6):e20191411. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1411>
3. Uchiyama A, Okazaki K, Kondo M, Oka S, Motojima Y, Namba F, Nagano N, Yoshikawa K, Kayama K, Kobayashi A, Soeno Y, Numata O, Suenaga H, Imai K, Maruyama H, Fujinaga H, Furuya H, Ito Y, Non-Invasive Procedure for Premature Neonates (NIPPON) Study Group (2020) Randomized controlled trial of high-flow nasal cannula in preterm infants after extubation. *Pediatrics* 146(6):e20201101. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-1101>
4. Cardenas-Comfort C, Kaplan SL, Vallejo JG, McNeil JC (2020) Follow-up blood cultures in children with *Staphylococcus aureus* bacteremia. *Pediatrics* 146(6):e20201821. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-1821>
5. Chu EK, Smith LM, Derauf C, Newman E, Neal CR, Arria AM, Huestis MA, DellaGrotta SA, Roberts MB, Dansereau LM, Lester BM (2020) Behavior problems during early childhood in children with prenatal methamphetamine exposure. *Pediatrics* 146(6):e20190270. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0270>
6. Overhage JM, Johnson KB (2020) Pediatrician electronic health record time use for outpatient encounters. *Pediatrics* 146(6):e20194017. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-4017>