



## Cholesterin-Suchtest für Kinder

Sind die Blutwerte für **Cholesterin** und Lipoproteine (**Blutfette**) im Kindesalter erhöht, so werden sie es auch hochwahrscheinlich im Erwachsenenalter sein. Gesichert ist ein enger Zusammenhang der Werte beim Kind mit den späteren Erwachsenenwerten („Spurhalten“). Das gilt ebenfalls für die Bestimmung des **LDL-Cholesterins**.

In besonderem Maße betrifft das Kinder mit **erblich bedingter Fettstoffwechselstörung** (der familiären Hypercholesterinämie).

**Die familiäre Hypercholesterinämie ist eine der häufigsten angeborenen Erkrankungen.**

In der reinerbigen (homozygoten) Form liegt sie bei einem von 500 Neugeborenen vor (!).

**Noch** deutlich **häufiger** ist die gemischt-erbige (heterozygote) Form der familiären Hypercholesterinämie. Betroffene Kinder haben keine Krankheitszeichen, sie sind bei körperlicher Untersuchung völlig unauffällig !

**Die Erkrankung** führt schon im jugendlichen Alter zur Entwicklung atherosklerotischer Gefäßschäden (Arterien-„verkalkung“). Herzinfarkte und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen treten frühzeitig auf. Die Lebenserwartung ist ohne konsequente Behandlung deutlich eingeschränkt.

Der Krankheit liegt eine gestörte Bildung der „Andockstelle“ (Rezeptor) für LDL-Cholesterin an der Zellwand zugrunde. Dadurch bleibt das im Blut vorhandene LDL-Cholesterin dort ungenutzt liegen, sammelt sich an und trägt durch seinen Überschuss zur Atherosklerose (Arterien-„verkalkung“) bei.

Vom frühen Kindesalter an ist bei dieser Krankheit eine stark erhöhte Konzentration des LDL-Cholesterins im Blut nachweisbar.

Erkennt man die Personen frühzeitig, die von der familiären Hypercholesterinämie Erkrankung betroffen sind, dann steht ihnen eine wirksame **Behandlung** zur Verfügung. Dabei ist die wesentliche Grundlage immer die Änderung der Ernährungsweise: **cholesterinarme Kost**.

Weiterhin können **Medikamente** eingesetzt werden, die die krankhaft erhöhte LDL-Cholesterin-Konzentration senken: Anionenaustauscher wie *Cholestyramin* oder *Colestipol* binden das Cholesterin im Darm. *Sitosterin* hemmt die Wiederaufnahme von Cholesterin in den Körper. In Kombination sind *Fibrate* wirksam, besonders wenn zugleich eine Fettsäureerhöhung vorliegt. *HMG-CoA-Reduktase-Hemmstoffe* vermindern die körpereigene Cholesterinproduktion wirkungsvoll. (Sie sind die effektivste Behandlungsform, wobei allerdings für diese Medikamentengruppe die Langzeiteffekte bei Kindern noch nicht untersucht sind).

**Die Diagnose der Erkrankung ist nur durch eine Blutuntersuchung möglich.**

Die Erkrankung wird zwar (dominant) vererbt, jedoch sind die betroffenen Eltern ja meist selbst noch im jungen Alter. Sie wissen von ihrer Erbanlage dementsprechend selbst noch nichts und zeigen ebenfalls noch keine körperlichen Auffälligkeiten. **Suchtests (Screening) sind somit nicht gezielt möglich.**

Deswegen wäre einzig ein **allgemeines Cholesterin-Screening** im Kindesalter z.B. im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen sinnvoll.

Für alle Erwachsene ab dem 35. Lebensjahr gibt es die Cholesterin-Screening-Untersuchung in zweijährlichem Abstand. Vor dem 35. Lebensjahr aber sind keine generellen Cholesterinbestimmungen vorgesehen. Diese Altersbegrenzung ist rein finanziell bedingt, medizinisch ist sie gar nicht nachvollziehbar.

**Die Arbeitsgemeinschaft für pädiatrische Stoffwechselstörungen (APS) hat empfohlen, vom Kindergartenalter an das Cholesterin zu bestimmen,**

- wenn eine familiäre Belastung für schwere Hypercholesterinämie bekannt ist,
- Herzinfarkte in der Familie vor dem 60. Lebensjahr vorgekommen sind
- oder Lipidablagerungen in der Haut (Xanthome) vorliegen.

**Bei allen Kindern, unabhängig von der Familienvorgeschichte, sollte vor der Einschulung, z.B. anlässlich der Vorsorgeuntersuchung U 9 Cholesterin bestimmt werden.**

Zur Zeit ist ein Cholesterin-Screening nur in besonderen Fällen im Rahmen der **J1** vorgesehen. Wann es (und ob es überhaupt) in die allgemeinen Vorsorgeuntersuchungen für Kinder aufgenommen wird, ist gegenwärtig nicht abzusehen.

Bis dahin will ich aber nicht untätig warten:

**Daher biete ich diese Untersuchung für interessierte Eltern als private Leistung (ca. 10 €) an.**