



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2016“

Schon bei Kindern und Jugendlichen ist extreme Adipositas mit einem hohen kardiovaskulären Risiko verbunden

Gerda-Maria Haas, München

Wir untersuchten 22051 Kinder und Jugendliche im Alter von 3-18 Jahren (51,9 % männlich), die an der PEP Family Heart Study teilgenommen hatten (www.praeventions-erziehungs-programm.de).

Bei 10 841 konnten wir Größe, Gewicht, Hautfaltendicke, Körperfett und Taillenumfang sowie Blutdruck und Serum-Lipide messen, da das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen mit zunehmender Adipositas zunimmt. Ziel war herauszufinden, ob wie bei Erwachsenen das kardiovaskuläre Risiko bei Kindern und Jugendlichen bei extremer Adipositas ebenfalls stark zunimmt. Das ist deshalb besonders wichtig, weil im Gegensatz zum Rückgang von Übergewicht und einfacher Adipositas die schwere Adipositas in den westlichen Ländern erheblich zunimmt und damit besondere Aufmerksamkeit benötigt.



Gerda-Maria Haas

Da sich bei Heranwachsenden der Body Mass Index (BMI) alters- und geschlechts-abhängig deutlich verändert, wurde die Klassifizierung der Adipositas anhand von Percentilen (pctl) vorgenommen: Grad 0 ≤ 85 .pctl (Normalgewicht), Grad I: >85 . - <95 . pctl (Übergewicht), Grad II: 95 . - ≤ 120 % der 95.pctl (Adipositas I), Grad III >120 % bis ≤ 140 % der 95. pctl (Adipositas II) und ≥ 140 % 95. pctl (Adipositas III). Entsprechend wurden auch waist circumference (WC) und waist-to-height ratio (WHtR) als Maß des Taillenumfangs sowie % Körperfett berechnet nach der Slaughter- Formel aus der Hautfaltendicke (%BF) klassifiziert. Für die kardiovaskulären Risikofaktoren Hypertonie (systolischer und/oder diastolischer Blutdruck), Gesamtcholesterin (TC), LDL-Cholesterin (LDL-C), HDL-Cholesterin (HDL-C), Non HDL-Cholesterin (Non HDL-C) sowie Triglyzeride (TG) wurde jeweils die 95. pctl angesetzt.

Die linearen Beziehungen betragen zwischen SBP und WC ($\beta = 0,355$), TG und WC ($\beta = 0,322$), der inversen Beziehung zwischen HDL-C und Taille ($\beta = -0,261$), sowie zwischen Körperfettanteil und Non HDL-C ($\beta = 0,144$), LDL-C ($\beta = 0,097$) und TC ($\beta = 0,082$). Am stärksten war also die signifikante



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2016“

Beziehung beim Blutdruck und Taillenumfang in der Form, dass pro 1 cm WC der systolische Blutdruck um 0,4 mm Hg zunimmt.

Die ansteigende Prävalenz der Risikofaktoren in Abhängigkeit vom Grad des Körperfett-Anteils ist in Abbildung 1 dargestellt. Bei beiden Geschlechtern war mit Ausnahme der Hypertonie bei den Buben ein kontinuierlicher Anstieg in allen Graden festzustellen.

Darüber hinaus untersuchten wir die logistischen assoziativen Zusammenhänge zwischen jeweils erhöhten Werten der kardiovaskulären Risikofaktoren und den 4 Graden des jeweiligen Adipositas-musters (BMI, WC, WHtR und %BF) im Vergleich zu den „Nicht übergewichtigen“ bei Grad I. Bei den Graden II, III, IV war die Bezugsgröße Grad I.

Die alters- und geschlechts-abhängige Odds Ratios für alle Grade der Fettverteilung und allen weiteren Risikofaktoren wurden untersucht. Abbildung 2 zeigt die Beziehungen für BMI I und BMI IV. Die Mädchen der BMI-Gruppe IV hatten ein 17 fach höheres Hypertonie-Risiko als in Gruppe I, bei den Buben war das Risiko vierfach. Bei der Hypertriglyceridämie zeigen sich ähnliche Verhältnisse.

Damit ist deutlich geworden, dass extremes Übergewicht – gemessen in den vier Fettverteilungsgraden von BMI, Körperfett und Taillenumfang – erheblicher Aufmerksamkeit bedarf.

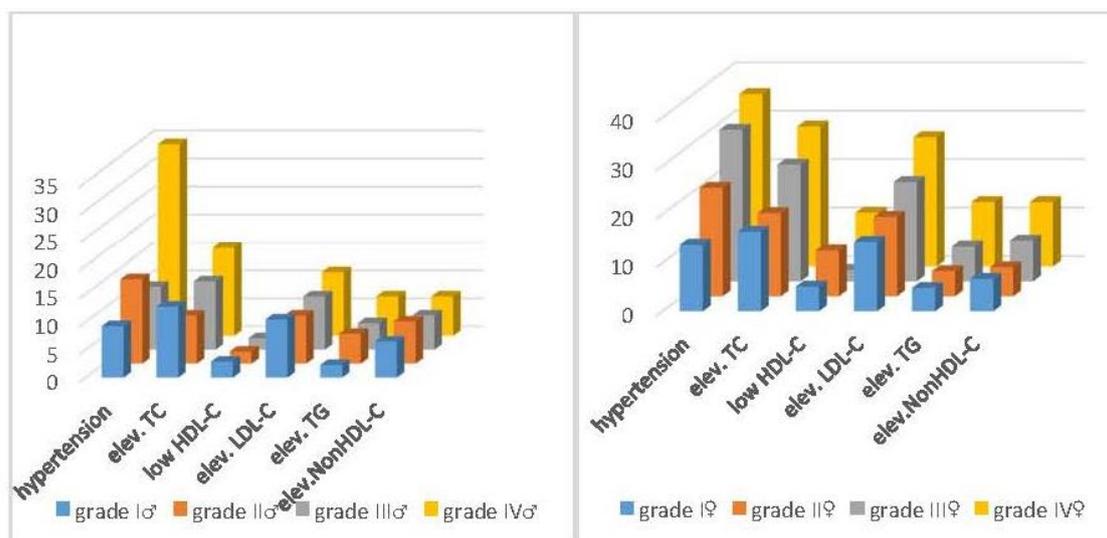


Abbildung 1



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2016“

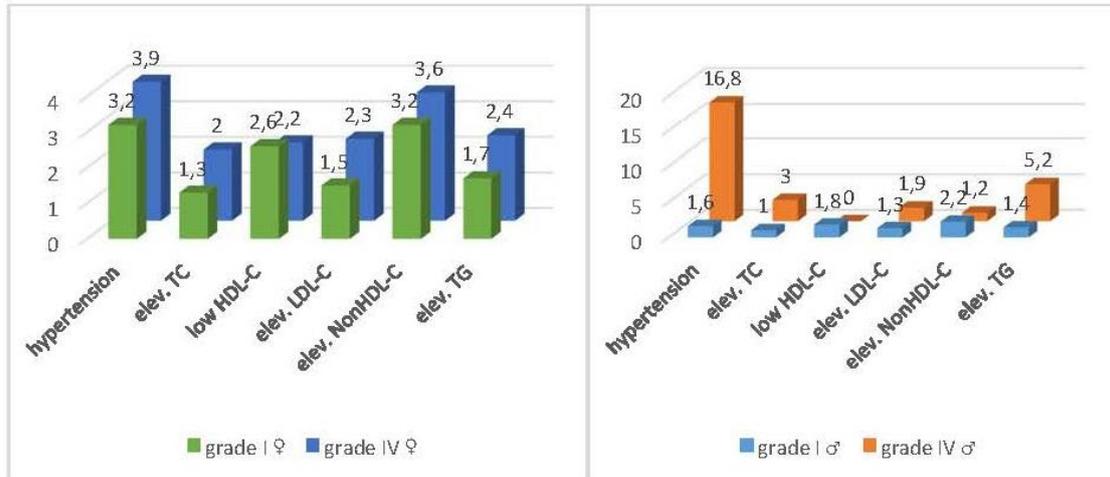


Abbildung 2

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9500 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org