

# Kleinkinder unter kuhmilchfreier Diät: erhöhtes Risiko für Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel

**Säuglinge beziehungsweise Kleinkinder, die hauptsächlich gestillt werden und sonst eine kuhmilchfreie (CME) Diät zu sich nehmen, haben ein hohes Risiko für einen Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel, wie Wissenschaftler des Universitätskrankenhauses Oslo und der Medizinischen Fakultät der Universität Oslo zu bedenken geben. Die Verabreichung von Beikost ist hingegen mit einem besseren B<sub>12</sub>-Status assoziiert.**

Die Autoren untersuchten den Mikronährstoffstatus und die Aufnahme von Nährstoffen aus Beikost bei 57 Kindern im Alter unter 2 Jahren (median: 9 Monate), die aufgrund einer Kuhmilchallergie mit einer CME-Diät ernährt wurden. Als Beikost galt jede Form der festen und flüssigen Nahrung mit Ausnahme von Muttermilch. Die Kinder wurden in drei

Gruppen unterteilt: hauptsächlich gestillt, teilweise gestillt und nicht gestillt.

Der Mikronährstoffstatus war für eine Reihe von Spurenelementen im normalen Bereich (Homocystein [Hcy], B<sub>12</sub>, Folsäure, Hb, Ferritin, Zink und 25[OH]D). Zwischen den einzelnen Gruppen zeigten sich aber signifikante Unterschiede für die B<sub>12</sub>-Biomarker, berichten die Autoren:

Hauptsächlich gestillte Kinder (0–4 Jahre) hatten im Vergleich zu nicht gestillten Kindern niedrigere B<sub>12</sub>-Werte. Insgesamt wurde bei 12 Prozent der Teilnehmer ein Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel festgestellt, am häufigsten bei den hauptsächlich gestillten Kindern (36%), während keines der nicht gestillten Kinder einen solchen Mangel aufwies. Bei Fütterung von Beikost zeigte sich eine positive Korrelation mit dem Vitamin-B<sub>12</sub>-Status. Eine Eisenmangelanämie wurde bei 5 Prozent der Kinder festgestellt, ein Zinkmangel bei 7 Prozent und

niedrige 25(OH)D-Werte bei 9 Prozent der Teilnehmer.

Hauptsächlich gestillte Kleinkinder (4–6 Jahre), die kuhmilchfrei ernährt werden, haben ein hohes Risiko für einen Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel; die Verabreichung von Beikost war mit einem besseren B<sub>12</sub>-Status assoziiert. In allen CME-Gruppen zeigten sich Eisen-, Zink- und Vitamin-D-Mangelzustände. Die Autoren raten, bei diesen Kleinkindern im Alter von 4 bis 6 Monaten mit der Beikost zu beginnen. Zusätzlich sei eine Vitamin-D-Ergänzung zu empfehlen, um eine ausreichende Aufnahme sicherzustellen.

Dr. med. Lydia Unger-Hunt  
Freie Journalistin

Quelle: Kvammen JA et al.: Micronutrient Status and Nutritional Intake in 0–2 Year Old Children Consuming A Cows' Milk Exclusion Diet. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2018; doi: 10.1097/MPG.0000000000001942.

## Nach Magenbypass: Emotionales Essverhalten beeinträchtigt Erfolg

**Sinn und Zweck einer Magenbypassoperation ist der erfolgreiche, anhaltende Verlust des zuvor übermässigen Körpergewichts. Dieser Erfolg könnte jedoch durch das Essverhalten von Patientinnen kompromittiert werden, berichten Forscher der Universität Brasilia.**

Das Ergebnis ihrer Studie, kurz zusammengefasst: Je emotionaler das Essverhalten einer Patientin ist, desto schlechter funktioniert die Gewichtsabnahme nach dem Magenbypass. Es sei daher wichtig, postoperativ speziell die emotionale Komponente des Essverhaltens länger und besser zu überwachen, so die Autoren.

Die südamerikanische Querschnittstudie umfasste 95 Patientinnen mit einem Durch-

schnittsalter von 47,3 Jahren, die sich vor mehr als zwei Jahren einem Roux-en-Y-Magenbypass unterzogen hatten. Die Patientinnen wurden in zwei Gruppen unterteilt: eine «erfolgreiche» Gruppe, die  $\geq 50$  Prozent des präoperativen Übergewichts verloren hatte (n = 67), sowie die «nicht erfolgreiche» Gruppe (n = 28). Mittels eines Fragebogens zum Essverhalten wurden kognitive Zurückhaltung beim Essen, emotionales Essverhalten und unkontrolliertes Essverhalten evaluiert; auf Basis der Ergebnisse untersuchten die Autoren die Assoziation zwischen Essverhalten und Verlust des Übergewichts.

Das Ergebnis: Beide Gruppen hatten zwar die höchsten Scores in der Domäne der kognitiven Zurückhaltung, danach folgen emotionale und unkontrolliertes Essverhalten. Für emotionales Essverhalten zeigte sich allerdings eine negative Assoziation mit dem Prozentsatz des Ver-

lusts von Übergewicht, unabhängig von Alter, Ausbildungsstand und Zeit seit der Operation. Der häufigste Typ des Essverhaltens bei diesen Patientinnen war die kognitive Zurückhaltung, und Patientinnen mit höheren Scores beim emotionalen Essverhalten hatten ein höheres Risiko für einen unzureichenden Gewichtsverlust nach Magenbypass.

Die Autoren fordern daher, ein verstärktes Augenmerk auf das Monitoring des emotionalen Essverhaltens der Patientinnen zu legen, um damit ein besseres Outcome nach Magenbypass zu erreichen.

Dr. med. Lydia Unger-Hunt  
Freie Journalistin

Quelle: Novelli IR et al.: Emotional eating behavior hinders body weight loss in women after Roux-en-Y gastric bypass surgery. *Nutrition.* 2018; 49: 13–16.