

Swissmilk-Fachtagung: Ernährung von Kindern und Jugendlichen

Annegret Czernotta

Essen soll für Kinder und Jugendliche gesund und genussvoll sein. Doch bei einer Nahrungsmittelallergie oder einer Darm- oder Stoffwechselerkrankung ist die Essenswahl eingeschränkt. An der Swissmilk-Fachtagung informierten Experten über verschiedene aktuelle Themen in der Ernährung von Kindern und Jugendlichen, wie Ernährungstrends, Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Übergewicht.

Systemisch-lösungsorientierte Ernährungsberatung

Shima Wyss, Abteilungsleiterin der Ernährungsberatung am Spital Zofingen, sprach über die systemisch-lösungsorientierte Ernährungsberatung und die Therapie bei Kindern und Jugendlichen. Sie stellte den Verlauf einer Essstörung am fiktiven Fallbeispiel Laura dar, einer 12-jährigen Jugendlichen mit Übergewicht. So möchte Laura gern nach einem Teller mit dem Essen aufhören, aber das Essen schmeckt ihr oftmals so gut, «weil Mami so fein kocht». Im Gespräch zeigt sich, dass Laura oft alleine isst und Essen ihr dabei hilft, Emotionen zu regulieren. «Nimmt sie ab, bekommt sie Komplimente, nimmt sie zu, erbricht sie das Essen», so Shima Wyss. So entwickelt sich im Laufe der Zeit eine Binge-Eating-Störung, das Ge-

wicht bleibt aber hoch, und aus Hilflosigkeit wird das Essen verweigert, und es kann eine Anorexie entstehen. Der lösungsorientierte systemische Ernährungsberatungsansatz hilft dabei, Ressourcen von Laura zu entdecken und einzusetzen. «Es wird positiv formuliert, und die Schritte werden individuell angepasst», so Shima Wyss. Lösungsorientiert bedeutet auch, dass die Erkrankung nicht als Problem betrachtet wird, sondern als Störung in einem Beziehungsgeflecht. Neben einer sorgfältigen Antragsklärung gehören auch verschiedene Interviewtechniken zur Beratung. Da bei Kindern und Jugendlichen die Beratung eine besondere Herausforderung ist, setzt Shima Wyss auch «kindgerechte» Möglichkeiten ein. Dazu gehören beispielsweise Puppen, die dabei helfen, Probleme vom Klienten wegzunehmen, die sozusagen eine Stellvertreterfunktion einnehmen.

«Nimmt sie ab, bekommt sie Komplimente, nimmt sie zu, erbricht sie das Essen.»»

Alimentation des enfants et des adolescents

Mots-clés: allergie alimentaires – substitution d'enzymes pancréatiques – conseil nutritionnel systémique axée sur la résolution des problèmes – comportement alimentaire

Pour les enfants et les adolescents, la nourriture doit être saine et goûteuse. Mais en cas d'allergie alimentaire ou de maladie intestinale ou métabolique, le choix des aliments est restreint. Lors du colloque professionnel Swissmilk, des experts ont donné des informations sur différents thèmes d'actualité dans l'alimentation des enfants et des adolescents tels que tendances alimentaires, intolérances alimentaires ou surcharge pondérale chez l'enfant.

Grenzen sind der systemisch-lösungsorientierten Ernährungsberatung allerdings dann gesetzt, wenn der Klient einen kritischen Zustand erreicht hat, beispielsweise bei starkem Gewichtsverlust, Suizidalität oder Complianceproblemen. Dann bedarf es teilweise einer stationären Behandlung, so Shima Wyss abschliessend.

Enzymdosierung bei Pankreasinsuffizienz

Um die gestörte Verdauung im Rahmen einer Pankreasinsuffizienz zu behandeln, stünden verschiedene Enzympräparate mit unterschiedlichen Lipasemengen zur Verfügung, erklärte Daniel Gianelli, Leitung Ernährungsberatung an der Hochgebirgsklinik Davos, einleitend. Das Problem sei allerdings, dass die Präparate

oftmals in einem fixen Schema verordnet würden, obwohl der Fettgehalt der Nahrungsmittel und der Schweregrad der Verdauungsschwäche für die Menge der zu verabreichenden Lipasemenge ausschlaggebend seien. «Ein fixes Schema geht am individuellen Bedarf vorbei», hielt Daniel Gianelli fest.

Symptome einer exokrinen Pankreasinsuffizienz zeigen sich anhand von Bauchschmerzen, Blähungen und Flatulenz, Fettstühlen, Durchfall und ungewolltem und unerklärbarem Gewichtsverlust. Im Krankheitsverlauf kommt es oft zu Muskelschwund, verminderter Immunabwehr, gehäuften Infektionen und einer damit einhergehenden verminderten Lebensqualität.

Der Ernährungsberatung und der Schulung kommen in der Pankreasenzymsubstitution eine wichtige Rolle zu. Denn sie soll der physiologischen Enzymsekretion nachempfunden sein. 100 g Avocado enthalten beispielsweise zirka 23 g Fett. «Der Betroffene hätte dann einen Bedarf von 2 × 25 000 IE an Pankreasenzymen», hielt Gianelli fest. Bei einem Fleischkäse von 125 g liegt der Fettgehalt bei zirka 34 g. Das würde beispielsweise 3 × 25 000 IE entsprechen. Fixe Schemata würden diesem tatsächlichen Bedarf widersprechen. Insgesamt liegt der durchschnittliche Bedarf bei 2000 bis 3000 IE Lipase pro Gramm Nahrungsfett. Zu beachten sei ferner, dass man die Kapseln nicht zermörsere, «auch wenn jemand Schluckbeschwerden hat», so Gianelli. Auch dürfen die Kapseln weder zerbrochen werden, noch darf man sie ins Essen geben.

Ob die Enzymzufuhr ausreichend ist, zeigt sich an der Stuhlkonsistenz und -frequenz, am Stuhlgeruch, am Gewicht und am Befinden, das sich bessern sollte. «Überdosierungen von Pankreasenzymen sind theoretisch möglich, jedoch extrem selten», sagte der Ernährungsberater abschliessend. «Allerdings braucht es für eine erfolgreiche Substitution eine intensive Schulung bei einer in diesem Fachgebiet versierten Ernährungsfachkraft.»

Nahrungsmittelallergien bei Kindern

In den letzten Jahren hat die Prävalenz für Nahrungsmittelallergien (NMA) stark zugenommen. Bei Kindern liegt diese mittlerweile zwischen 6 und 8 Prozent, bei Erwachsenen zwischen 2 und 3 Prozent. Die IgE-vermittelte Nahrungsmittelallergie ist mit Abstand die häufigste. Eine NMA kann verschiedene, auch sehr schwere Symptome auslösen, selten enden diese aber tödlich (0,03–0,3 Tote/Mio./Jahr in der Bevölkerung). Bei der Diagnostik sind die Bestimmung von spezifischem IgE und die Hauttestung (Skin-Prick-Test) als gleichwertig zu betrachten. Bei der molekularen Allergiediagnostik ist die Spezifität laut Dr. Caroline Roduit vom Universitäts-Kinderspital Zürich jedoch höher.

Bei der Hühnerei- und Kuhmilchallergie kommt es bei etwa 80 Prozent der betroffenen Kinder bis zum Erreichen des Schulalters zu einer Spontanheilung.

Anzeichen für eine persistierende NMA sind hingegen:

- hohe spezifische IgE-Werte
- starke positive Reaktion beim Skin-Prick-Test
- gleichzeitiges Auftreten von atopischen Erkrankungen (wie Neurodermitis).

Eine NMA auf Milch und Ei zu haben, heisse aber nicht, dass man darauf komplett verzichten müsse, erklärte Dr. Roduit. So tolerieren etwa 70 Prozent der Kinder mit Kuhmilch- und Hühnereiallergie gebackene Milch und gebackenes Ei.

Um eine Desensibilisierung oder eine Toleranz auf Kuhmilch, Hühnerei und Erdnuss zu erreichen, ist die bis anhin einzig wirksame Behandlung eine spezifische Immuntherapie. Die neuen EACCI-Guidelines geben Hinweise auf einen längerfristigen positiven Effekt (Desensibilisierung) einer oralen Immuntherapie (OIT) mit Kuhmilch, Hühnerei und Erdnuss bei Kindern. Eine erreichte Desensibilisierung ist jedoch nicht mit einer endgültigen Heilung gleichzusetzen.

Gleichzeitig weist Roduit darauf hin, dass die Sicherheit bei dieser Therapie eine wichtige Rolle spiele. So reagieren 10 bis 20 Prozent der Kinder mit systemischen allergischen Reaktionen, die eine Injektion mit Adrenalin notwendig machen. Deshalb ist eine Schulung von Eltern und Kindern äusserst wichtig, um die Compliance zu erhalten.

Neuere Studien zeigen, dass die zusätzliche Einnahme von Probiotika als Adjuvans bei einer OIT mit Erdnuss zu einer besseren langfristigen Toleranz gegenüber dem Allergen führen kann.

Um die Einführung von Nahrungsmitteln im Säuglingsalter so zu gestalten, dass möglichst keine Allergien entstehen, fehlen noch einheitliche Empfehlungen.

Die verzögerte Einführung gewisser Nahrungsmittel in der Beikost wird allerdings nicht mehr empfohlen. Die LEAP-Studie aus England zeigt sogar, dass der frühe Verzehr von Erdnuss die Häufigkeit von Erdnussallergie sinken lässt.

Quelle: Symposium und Präsentationen für Ernährungsfachleute «Ernährung Kinder und Jugendliche» vom 27.8.2018 in Bern.