**Adipositas in Kindern und Jugendlichen – geschlechtsspezifische Besonderheiten**

Prof. Dr. Susanne Greber-Platzer, MBA
Leitung der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Wien
Spezialambulanz für Adipositas und Fettstoffwechselstörungen

Zur Messung von Übergewicht / Fettleibigkeit wird meist der Body Mass Index (BMI = kg/m2) verwendet. Ein hoher BMI Wert bedeutet zu viel Gewicht in Relation zur Körperlänge und extreme alters- und geschlechtsbezogene Werte bedeuten ein hohes Risiko für frühzeitige Arteriosklerose und Komorbiditäten wie Bluthochdruck, Leberverfettung, Diabetes mellitus, Cholesterin- und Triglyceriderhöhung. Eine genauere Aussage für ein hohes Risiko an Herz-Kreislauferkrankungen gibt allerdings der Bauchumfang oder die Messung des Körperfettes mit indirekten Methoden.

Weltweit kommt es zu einer Zunahme an Adipositas und bereits jetzt sind 1/3 aller Kinder und Jugendlichen übergewichtig oder adipös. Ursächlich hierfür ist sicher die sogenannte Wohlstandsgesellschaft mit einem Überfluss an fett- und kalorienreicher Ernährung und einem Mangel an körperlicher Bewegung. Untersuchungen konnten zeigen, dass besonders ein niedriger mütterlicher sozioökonomischer Status und auch eine fehlende / niedrige Ausbildung der Eltern einen wesentlichen Einfluss auf die kindliche Adipositas hat. Während Mädchen bereits vor der Pubertät einen höheren Fettanteil im Vergleich zur Muskelmasse aufweisen, neigen Buben vor allem zum ungesunden Bauchfett. Nach der Pubertät zeigen Buben häufiger eine Leberverfettung und bei Mädchen kann es zum polycystischen Ovarialsyndrom kommen.

Die geschlechtsspezifischen Differenzen zeigen sich bei der Adipositas im Kindes- und Jugendalter sowohl durch sozioökonomische Faktoren und durch Adipositas assoziierte Komorbiditäten sowie in der Körperfettverteilung. Diese Kenntnisse sind wesentlich für präventive wie therapeutische Massnahmen und müssen im Umgang mit übergewichtigen und adipösen Mädchen und Buben berücksichtigt werden.