

Forschung zum Wohle der Kleinen

Wissenschaftstag an Unikinderklinik: Experten aus Gießen und Marburg berichten von aktuellen Forschungsergebnissen

GIESSEN (fod). Um neue diagnostische und therapeutische Konzepte zu entwickeln, ist auch für die Behandlung von Kinderkrankheiten viel Forschung notwendig. Und so sind am Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Gießen sowie an der Marburger Kinderklinik neben Ärzten zahlreiche Wissenschaftler tätig. Der Wissenschaftstag der Gießener Kinderklinik bot nun Experten beider Standorte die Gelegenheit, sich über ihre neuesten Erkenntnisse auszutauschen. Direktor Prof. Klaus-Peter Zimmer und sein Kollege Prof. Rolf F. Maier von der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Marburg sowie Privatdozentin Dr. Silvia Rudloff auf Gießener sowie Privatdozent Dr. Michael Zemlin auf Marburger Seite als Organisatoren konnten dabei rund 80 Teilnehmer im Neubau der Klinik begrüßen. Die darauffolgenden Vorträge waren in mehrere Themenfelder unterteilt und reichten von Ernährungsaspekten, über Molekulare Diagnostik bis hin zu neuen Nachweismethoden. Als erster Referent informierte Klaus-Peter Zimmer seine Zuhörer über die Vorgänge in Darmzellen bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten. So konnte er berichten, dass laut aktuellen Studien Kinder seltener Zöliakie - chronische, unheilbare Erkrankung der Schleimhaut infolge Überempfindlichkeit gegen das in Getreide enthaltene Gluten - entwickeln, wenn zusätzlich zur Einführung von Getreide im Speiseplan zwischen dem vierten und sechsten Monat weitergestillt wird. Doch auch gegen Milch bestehen häufig Allergien. Ziel ist es daher, frühzeitig bei den Kindern eine Immuntoleranz hervorzurufen, um ihnen dieses Schicksal zu ersparen. Und auch den Geldbeutel zu schonen: Denn wie Zimmers Mitarbeiterin Silvia Rudloff hinzufügte, "müssen für glutenfreie Lebensmittel monatlich 150 Euro mehr bezahlt werden".

Um die Epilepsie wie auch Migräne und Fieberkrämpfen zugrundeliegenden Ionenkanaldefekte bei Nervenzellen ging es beim Vortrag von Prof. Bernd Neubauer, Leiter der Abteilung Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie in Gießen. "Dieser Defekt ist genetisch bedingt, wird aber nicht vererbt", erläuterte er. Man könne ihn molekulargenetisch nachweisen oder schon allein durch die Messung der Gehirnströme, ein Verfahren, das an der Klinik neu etabliert worden sei, so Neubauer. "Damit kann man die Therapie optimal steuern." Die Folge des Defekts sind häufig Entwicklungsverzögerungen und Lernstörungen, im Falle der Epilepsie ist eines von tausend Kindern betroffen. Das Problem dabei: Während des ersten Lebensjahres entwickeln sich die Kinder normal, erst dann zeigt sich die Krankheit mit ihren Symptomen und macht die Einnahme von Antiepileptika notwendig, und das häufig ein Leben lang.

In Neubauers Abteilung arbeitet auch Privatdozent Dr. Andreas Hahn, der über die Behandlung von Kindern mit Muskeldystrophien berichtete. Infolge des Muskelschwunds kann es hier zu einer Schwächung der Atemmuskulatur kommen, so dass eine lebenslange zusätzliche Beatmung für mehrere Stunden am Tag erforderlich wird. "In unserer Sprechstunde für Muskelerkrankungen betreuen wir derzeit etwa 150 Kinder", sagte Hahn. Sie alle hoffen mit ihren Eltern auf den medizinischen Fortschritt, der bislang dazu führte, "dass heute 80 Prozent der Patienten älter als 30 Jahre werden. Früher starben bei der häufigsten Form der Erkrankung noch 80 Prozent vor dem 20. Lebensjahr", so der Kinderarzt.

Von Dr. Stefan Rupp vom Labor der Gießener Kinderkardiologie konnte man hingegen erfahren, dass laut neuesten Daten eine "große Hoffnung auf Heilungschancen" durch kardiale Stammzellen zur Reparatur der Zellschäden nach Herzerkrankungen von Kindern besteht.

"Früher war es das Ziel der Herzmedizin, den Status quo zu erhalten. Heute sind wir da wesentlich weiter", betonte er. Die Stammzellen kommen entweder aus dem Knochenmark oder dem peripheren Blut, wobei die Reparaturleistung bei Heranwachsenden noch wesentlich höher sei und mit dem Älterwerden zurückgehe, erläuterte Rupp. Die Diagnostik macht auch beim Lymphknotenkrebs Fortschritte. Laut Dr. Christine Damm-Welk lässt sich hier inzwischen eine Tumorzellen inmitten tausend anderer Zellen identifizieren. Und so könne nun das Rückfallrisiko bereits bei der Erstdiagnose eingeschätzt und die Therapie entsprechend angepasst werden, erfuhr man von ihr.

Zum Wissenschaftstag der Kinderklinik gehörte auch eine Posterausstellung, bei der die besten Beiträge von Nachwuchswissenschaftlern prämiert wurden.