

November 2011 **Kindergeneeskunde/Jeugdgezondheidszorg** **KINDEREN MET OBESITAS**

Algemeen

Obesitas bij kinderen is een ernstige ziekte. Bij meer dan 50% van de kinderen wordt enige secundaire pathologie geconstateerd^{*1}. Alle kinderen met obesitas^{*6} van 2 tot 18 jaar die worden gesignaleerd door jeugdgezondheidszorg (JGZ) of door de huisarts kunnen worden verwezen naar een kinderarts van poli-X^{*2} om pathologie uit te sluiten. Van obesitas is sprake wanneer de BMI de afkapwaarde naar leeftijd en geslacht overstijgt.^{*6} (zie tabel). Bij grenswaarden kan de bouw bepalend zijn of er sprake is van obesitas^{*3}. Ook kinderen met overgewicht én twee risicofactoren^{*4} kunnen worden verwezen. Zowel JGZ (Amant en GGD) als de huisarts kunnen verwijzen. De huisarts ontvangt een afschrift van de brief van de JGZ.

Verwijscriteria:

Een kind met een BMI die volgens de tabel^{*6} naar leeftijd en geslacht obesitas overstijgt. Een kind met een BMI volgens de tabel^{*6} met overgewicht én twee risicofactoren^{*4}

Huisarts, JGZ-arts JGZ-verpleegkundige

Info aan specialist

Stelt obesitas vast, bepaalt lengte, gewicht en BMI en gaat na of er risicofactoren^{*4} in de familie zijn.

- o Anamnese, onderzoek: lengte, gewicht, BMI bepalen
- o Welke risicofactoren in de familie.
- o Aanvullende informatie: gedacht kan worden aan de school van het kind, psychosociale achtergrondinformatie en eventueel de al genomen maatregelen en motivatie. Indien mogelijk de groeicurve meegeven. Deze kan telefonisch of per mail met toestemming van ouders opgevraagd worden bij JGZ^{*5}.

Aanleveren info specialist

Verwijst via Zorgdomein.

Patiënt

Info aan patiënt

Ouder of behandelaar belt 033-8506070 en vraagt naar de kinderpoli om een afspraak voor poli-X te maken. De poli-assistente vraagt toestemming aan de ouder/jeugdige (va 16 jaar) om de groeigegevens op te vragen bij de JGZ of laat ze door henzelf ophalen^{*5}.

De verwijsbrief meenemen.

Er volgt een afspraak binnen 6 weken.

Duur van het onderzoek is een half uur.

Kinderarts poli-X

- o Kijkt of er oorzakelijk factoren voor obesitas zijn of secundaire gevolgen.
- o Stuurt brief naar huisarts en JGZ-arts 2-4 weken nadat de uitslagen bekend zijn met vermelding van het vervolgtraject.

Het vervolgtraject is afhankelijk van de gevonden problematiek: terugverwijzing naar huisarts c.q. JGZ dan wel multidisciplinaire screening door fysiotherapeut, diëtiste, psycholoog, en/of maatschappelijk werk ter advisering.

- o Verwijst zonedig gericht door naar een behandelprogramma.

Toelichting

- *1 Secundaire gevolgen kunnen zijn: hidden penis, afwijkende lipiden, verlaagd vitamine D-gehalte, verhoogde glucose of gestoorde GTT (dit betekent dat de helft van deze kinderen binnen 2 jaar DM heeft), verhoogde nuchtere insuline, verhoogde bloeddruk, PCO-syndroom, verhoogde leverenzymen, verhoogde TSH, verstoorde albumine/kreatinine ratio en slaapapneu.
- *2 Poli- X is een polikliniek van het Meander MC voor kinderen waar onderzocht wordt of er een reden is voor de obesitas en of er secundaire pathologie is d.m.v. lichamenlijk onderzoek en evt. bloedonderzoek.
Er is een multidisciplinaire aanpak waarbij zowel psycholoog, maatschappelijk werk, diëtiste en fysiotherapie waarnodig betrokken zijn.
Ouders en kind kunnen worden verwezen naar fitkids, be-fit, Heideheuvel, RIAGG, Fornhese etc.
- *3 Bij grenswaarden kan de bouw bepalend zijn of er al dan niet sprake is van obesitas. Met name bij korte benen en een brede forse bouw is er niet altijd sprake van obesitas.
- *4 Kinderen met twee risicofactoren voor het ontwikkelen van een metabool syndroom kunnen al dan niet bij een BMI horend bij overgewicht verwezen worden. Risicofactoren voor het ontwikkelen van een metabool syndroom zijn:
 - o diabetes type II bij eerste of tweede graads familieleden
 - o Dysmaturiteit
 - o acanthosis nigricans: donkere verkleuring van de huid in de hals en oksels met vaak donkere wratachtige verdikkingen, veroorzaakt door insuline resistentie
 - o hypertensie
 - o aanwijzingen voor PCO/ premature pubarche
 - o slaap-apnoesyndroom (OSAS)
 - o cardiovasculaire ziekten bij 1e - of 2e- graads familieleden < 60 jaar.

Kinderen van negroïde, Hindoestaanse, Marokkaanse of Aziatische origine hebben een verhoogde kans op type II -diabetes.

- *5 Ouders kunnen zelf de groeigegevens opvragen.
Voor Amersfoort, Baarn, Bunschoten- Spakenburg, Eemnes, Leusden, Soest en Woudenberg kunnen de groeigegevens opgevraagd worden met toestemming van ouders of kind > 16 jaar door te bellen of te mailen:
Kinderen van 0-4 jaar: 033-4220585 of jgz@ggdeemland.nl
Kinderen van 4-19 jaar: 033-4678111 of jgz@ggdeemland.nl
Vragen op welke school een kind zit.
Bij alle andere gemeenten moeten de ouders de gegevens opvragen.
- *6 BMI kinderen Voor kinderen gelden andere waarden dan voor volwassenen. De afkapwaarde voor overgewicht/obesitas voor de BMI is afhankelijk van leeftijd en geslacht.
Zie ook www.voedingscentrum.nl of http://games.voedingscentrum.nl/body_mass_index/body_mass.htm

$$\text{BMI} = \frac{\text{Gewicht kg}}{\text{Lengte in (m)}^2}$$

	Jongens		Meisjes	
	BMI	BMI	BMI	BMI
Leeftijd (jaren)	Afkapwaarde Overgewicht	Afkapwaarde Obesitas	Afkapwaarde Overgewicht	Afkapwaarde Obesitas
2	18,4	20,1	18,0	19,8
3	17,9	19,6	17,6	19,4
4	17,6	19,3	17,3	19,2
5	17,4	19,3	17,2	19,2
6	17,6	19,8	17,3	19,7
7	17,9	20,6	17,8	20,5
8	18,4	21,6	18,4	21,6
9	19,1	22,8	19,1	22,8
10	19,8	24,0	19,9	24,1
11	20,6	25,1	20,7	25,4
12	21,2	26,0	21,7	26,7
13	21,9	26,8	22,6	27,8
14	22,6	27,6	23,3	28,6
15	23,3	28,3	23,9	29,1
16	23,9	28,9	24,4	29,4
17	24,5	29,4	24,7	29,7
18	25,0	30,0	25,0	30,0
19	25,0	30,0	25,0	30,0