

Angelika Schaffrath Rosario, Bärbel-M. Kurth

Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas

Korrespondenzadresse:

Robert Koch-Institut
Seestr. 10
13353 Berlin
rosarioa@rki.de

KIGGS-Geschäftsstelle:

Seestr. 10
13353 Berlin
03018 / 754-3499
kiggsinfo@kiggs.de
www.kiggs.de

Werden Kinder in Deutschland immer dicker?

Einer Studie des Verbraucherministeriums zufolge sind **42 Prozent** der 10- bis 11-Jährigen **übergewichtig**. Zuvor war man lediglich von 27 Prozent ausgegangen.
STZ 16.07.2004

Deutschland, ein Land voll schlapper, dicker Kinder?

Immer mehr Kinder seien dick, und ihr kardiales Risiko sei erhöht, sagen Pädiater und Gesundheitspolitiker / Noch fehlen jedoch genaue Daten

Jeder **dritte** heutige **Schulanfänger** zu dick?
Wissenschaftlich lässt sich diese Behauptung nicht untermauern.
FAZ am Sonntag 27.06.2004

Übergewicht und Fettleibigkeit bei **Zehnjährigen: 20%** bei Mädchen, **17%** bei Jungen.
FAZ 15.09.2006

Jedes fünfte Kind ist zu dick
...10 bis 20 Prozent aller Kinder und Jugendlichen übergewichtig.
Berlin (ddp), Bundestag/Ernährung/HIG 17.06.2004

Übergewicht: Ursachen und Folgen



▪ Ursachen

- Lebensstil
- Lebensbedingungen
- genetische Veranlagung

▪ Folgen

- Folgeerkrankungen wie Störungen des Fettstoffwechsels, Diabetes, Bluthochdruck, orthopädische Erkrankungen
- psycho-soziale Beeinträchtigungen
- hohe Kosten für das Gesundheitswesen

KiGGS Methoden



Mit den Ergebnissen von KiGGS liegen nun erstmals **repräsentative bundesweite** Zahlen für **alle** Altersgruppen vor.



- Körpergröße und Gewicht standardisiert gemessen
- akzeptables Maß für den Fettanteil an der gesamten Körpermasse:
Body-Mass-Index (BMI)
Körpergewicht / quadr. Körpergröße (kg/m²)
- Auswertung hier eingeschränkt auf Kinder ab 3 Jahren

Methoden

Übergewicht und Adipositas – Wie definiert man das?



Bei Erwachsenen (WHO-Kriterien):

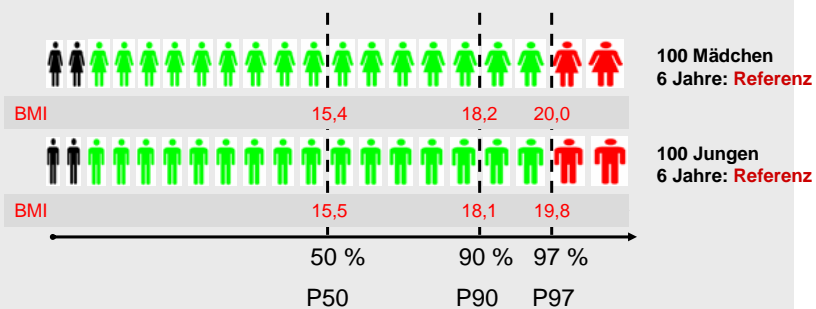
- Übergewicht: Body-Mass-Index $> 25 \text{ kg/m}^2$
Adipositas (Fettleibigkeit): Body-Mass-Index $> 30 \text{ kg/m}^2$
- Richtwerte angelehnt an das Risiko für gesundheitliche Folgeschäden

Bei Kindern und Jugendlichen:

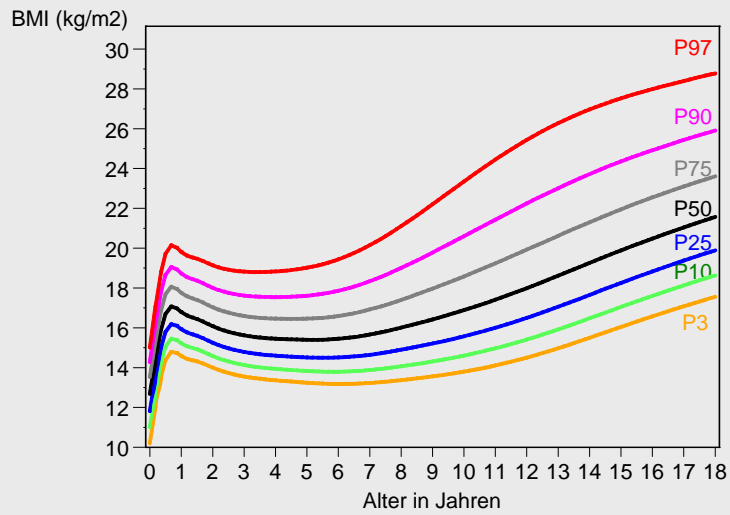
- alters- und entwicklungsabhängige Unterschiede bei Größe, Gewicht und Body-Mass-Index (BMI)
→ keine konstanten Richtwerte
- es ist noch nicht ausreichend bekannt, in welchem Alter welcher BMI zu gesundheitlichen Folgeschäden führt

Methoden

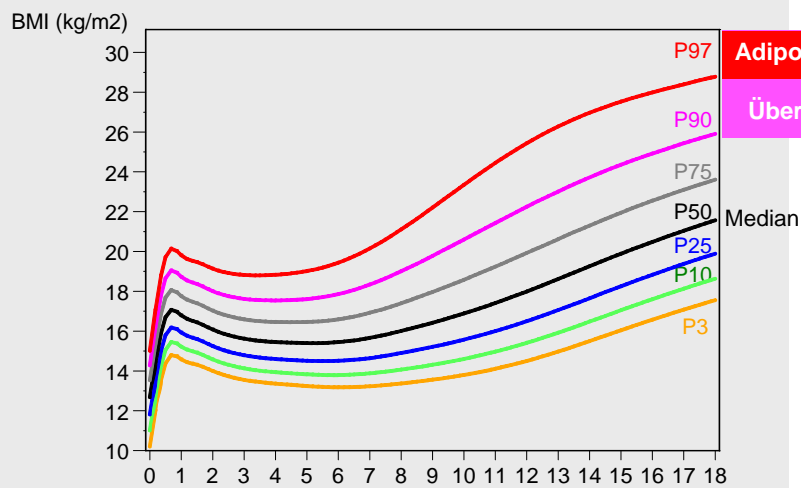
Perzentile



Methoden
Perzentile anders dargestellt



Methoden
Statistische Definition von Adipositas und Übergewicht anhand der Perzentile



Referenzdaten: Kromeyer-Hauschild et al., Daten von 1985-1999

Methoden

Statistische Definition von Adipositas und Übergewicht anhand der Perzentile

- Referenzwert für **Übergewicht**: **90%**-Perzentil P90
 - in der Referenzgruppe:
die 10% „dicksten“ Kinder sind übergewichtig
- Referenzwert für **Adipositas**: **97%**-Perzentil P97
 - in der Referenzgruppe:
die 3% „dicksten“ Kinder sind adipös (fettleibig)
 - Untergruppe der Übergewichtigen

Ergebnisse



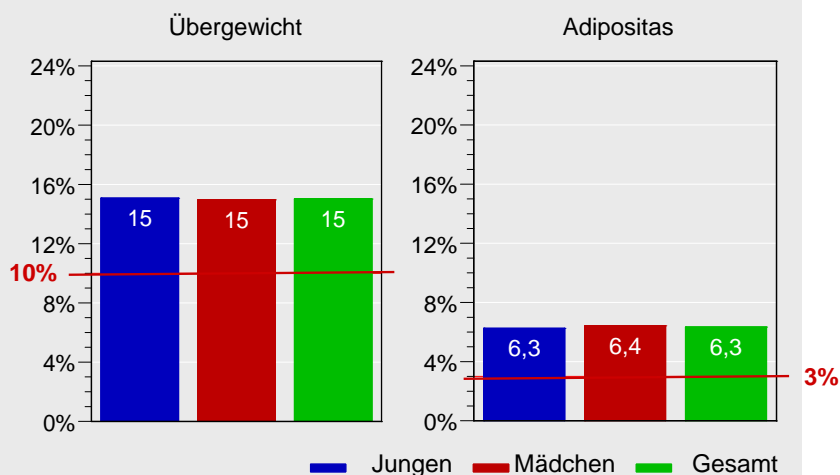
Ergebnisse
Kinder und Jugendliche von 3-17 Jahren



- Häufigkeit von **Übergewicht** (BMI > P90): **15%**
 - ca. 1,9 Millionen übergewichtige Kinder und Jugendliche
 - auf Basis der Referenzdaten von 1985-1999
Anstieg um 50%

- Häufigkeit von **Adipositas** (BMI > P97): **6,3%**
 - ca. 800 000 der 1,9 Mill. übergewichtigen Kinder und Jugendlichen sind adipös
 - auf Basis der Referenzdaten von 1985-1999
verdoppelt

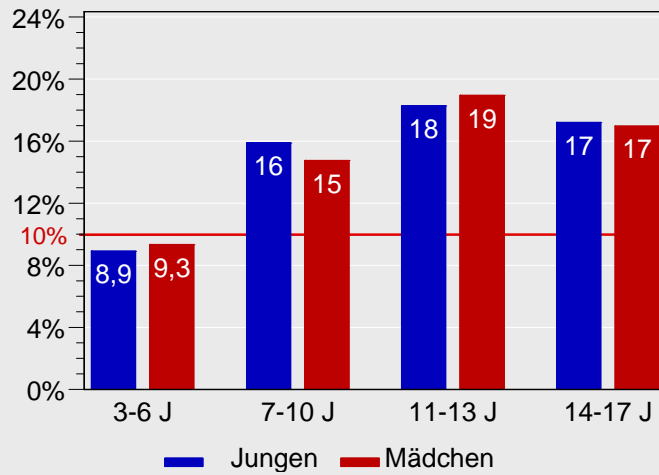
Ergebnisse: Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas
Kinder und Jugendliche von 3-17 Jahren



Deutlicher Anstieg gegenüber Referenzdaten 1985-1999.
 Keine Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen.

Ergebnisse

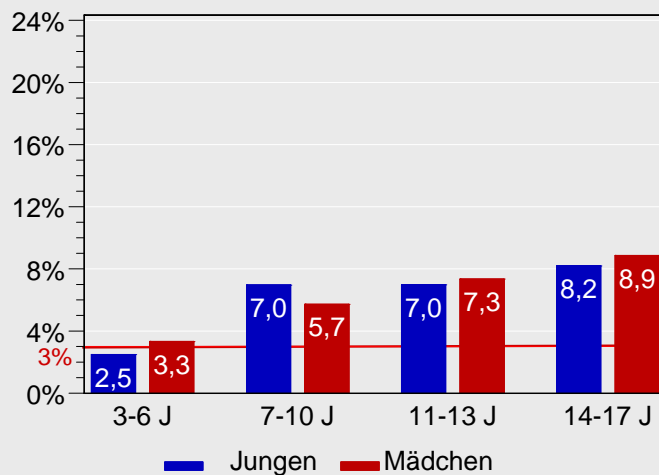
Verbreitung von Übergewicht nach Altersgruppen



Starker Anstieg im Grundschulalter, danach nur noch leichter weiterer Anstieg.

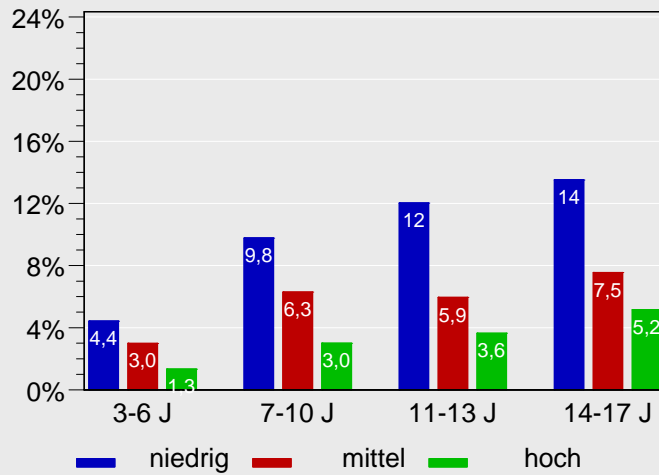
Ergebnisse

Verbreitung von Adipositas nach Altersgruppen



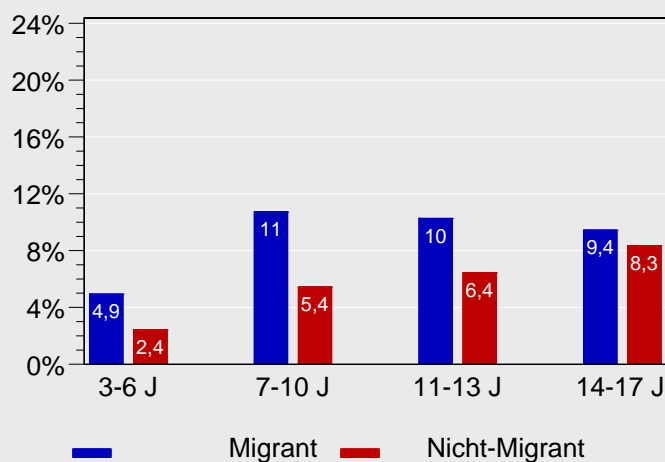
Starker Anstieg im Grundschulalter, bei den Jungen besonders ausgeprägt.

**Ergebnisse: Häufigkeit von Adipositas
nach Sozialstatus**



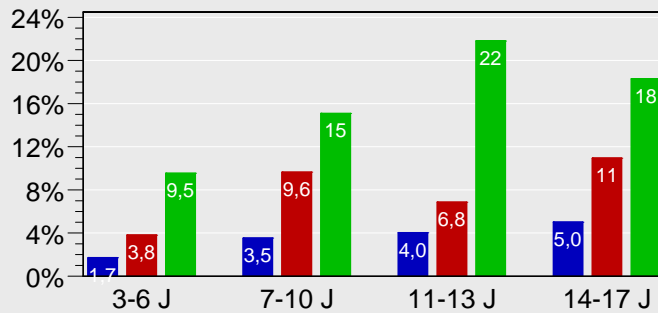
Kinder aus Familien mit niedrigerem Sozialstatus sind häufiger von Adipositas betroffen.

**Ergebnisse: Häufigkeit von Adipositas
nach Migrantenstatus**



Bei Kindern aus Migrantenfamilien liegt die Adipositasrate höher.

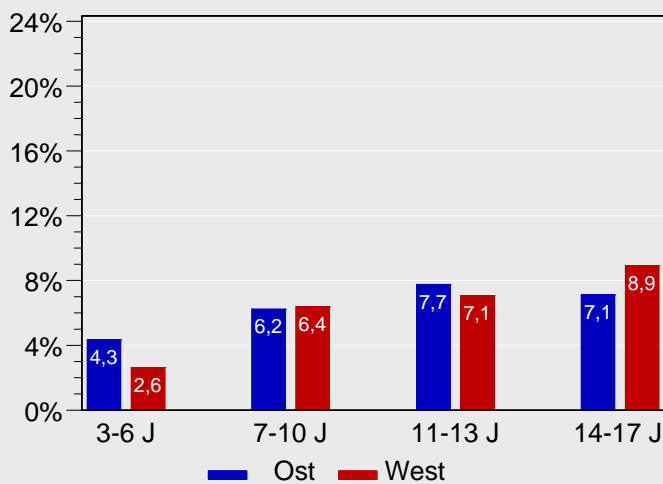
Ergebnisse: Häufigkeit von Adipositas nach Body-Mass-Index der Mutter



Adipositas tritt häufiger bei Kindern auf, deren Mutter übergewichtig oder adipös ist. ◀ genetische Faktoren und familiäre Lebensbedingungen / Verhaltensweisen

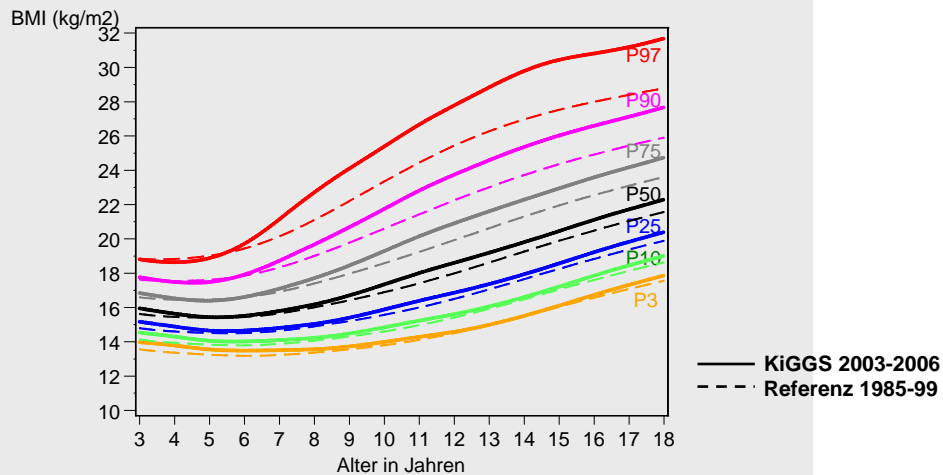
■ Unter-/Normalgewicht
■ Übergewicht
■ Adipositas der Mutter
 berechnet anhand der subjektiven Angaben der Mutter zu Größe und Gewicht

Ergebnisse: Häufigkeit von Adipositas im Ost-West-Vergleich



Keine klaren Ost-West-Unterschiede.

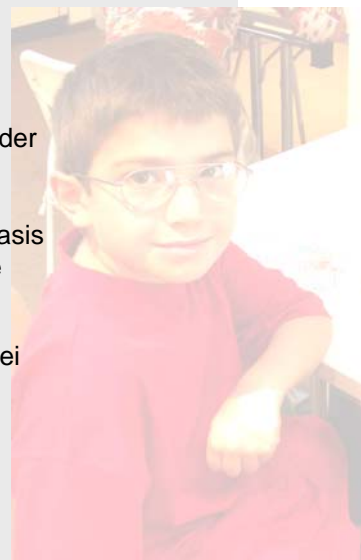
Zeitlicher Trend: Verteilung des Body-Mass-Index in KiGGS im Vergleich zu den Referenzdaten Jungen 3-17 Jahre



Mit zunehmendem Alter verschiebt sich die gesamte Verteilung nach oben, vor allem aber die oberen Perzentile.

Zusammenfassung

- Jedes **6.-7.** Kind bzw. Jugendliche ist übergewichtig, jedes **16.** Kind im Grundschulalter und jeder **12.** Jugendliche ab 14 Jahren adipös.
- Die Häufigkeit von **Übergewicht** ist auf Basis der Referenzdaten von 1985-1999 um die Hälfte gestiegen.
- Die **Adipositas**rate hat sich verdoppelt, bei Jugendlichen ab 14 Jahren nahezu verdreifacht.
- Der Anstieg beginnt im Grundschulalter.



Ausblick

Zukünftige Auswertungen mit den KiGGS-Daten

- Zusammenhang mit z.B.
 - Geburtsgewicht
 - Stillen
 - Bewegung
 - Ernährung
 - Schlafdauer
 - Zeit vor Fernsehen und Computer
- gesundheitliche Folgen
- psychische Zusammenhänge



Fazit

- Der Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder und Jugendlichen ist in der Tat angestiegen.
- 85% der Kinder sind **nicht** übergewichtig.
- Risikogruppen sind zum Teil bekannt
→ Prävention sollte zielgerichtet erfolgen
- Eltern in Prävention einbeziehen, aber nicht mit dem Problem allein lassen

