

---

# Frühgeborene Kinder eine Langzeit-Herausforderung

## Möglichkeiten und Grenzen von Therapie



Andreas Oberle  
Olgahospital Klinikum Stuttgart

# Erfahrungen aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ)

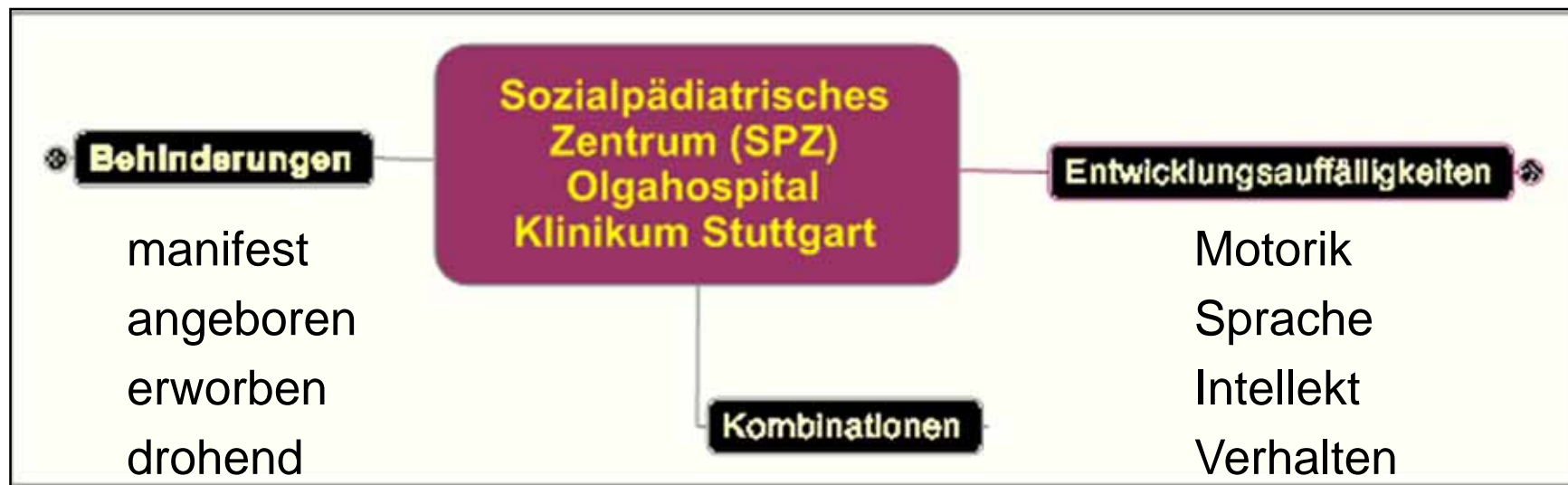
Klinikum Stuttgart

Olgahospital



Ärztlicher Direktor:  
Dr. Andreas Oberle

# Welche Kinder und Jugendliche betreuen wir im SPZ?





## Frühgeborenen - Nachsorge

## Baby-Sprechzeit



Hilfe bei  
„schwierigen“ Babies

Sozialpädiatrisches Zentrum  
am Olgahospital



Klinikum Stuttgart

# Baby - Sprechzeit



# Das SPZ-Team



# Therapeutenteam



Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Heilpädagogik  
+ Psychologie





**4. Rheinland-Pfalz-Symposium**

**Kind  
im Mittelpunkt**

**Frühgeborene und Therapie**  
Viel hilft viel oder ist weniger mehr?

Samstag, 5. November 2011  
Ludwig-Eckes-Festhalle, Nieder-Olm bei Mainz

[www.fruehgeborene-rlp.de](http://www.fruehgeborene-rlp.de)  
[info@fruehgeborene-rlp.de](mailto:info@fruehgeborene-rlp.de)

**Landesverband  
„Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz“ e. V.**



# Was haben wir gemeinsam vor?



- Einstimmung
- Einführung in das Thema
- Referent und dessen Arbeitsumfeld
- aktueller Forschungsstand
- Überlegungen für die Praxis
  - Therapien? Wann?
  - Therapieziele
  - Therapiemanagement
  - ...eine Langzeitherausforderung...
- Diskussion

*Developmental Medicine & Child Neurology 2011*

## Challenges and limitations in early interventions

Hadders-Algra Groningen

ein Überblick

## Ergebnisse:

- Frühe Intervention
  - Effekt auf die kognitive Entwicklung in der Vorschulzeit
  - insgesamt wenig Einfluss auf die motorische Entwicklung
  - Relativ unabhängig von Therapieinhalten
- keine wesentlichen Daten bisher für einen Effekt danach

## Ergebnisse II:

- Eltern – Kind – Interaktion:
  - wesentlicher Effekt auf die kindliche Entwicklung
  - beeinflusst durch kindliche Verhaltensmuster



## Ergebnisse III:

- Zeitpunkt der Intervention:
- das ZNS zeigt altersspezifische Formen der Plastizität
  - spezifische Zeitfenster
  - frühe negative Einflussfaktoren durch Stress

# PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

## **Neonatal Outcomes of Extremely Preterm Infants From the NICHD Neonatal Research Network**

Barbara J. Stoll, Nellie I. Hansen, Edward F. Bell, Seetha Shankaran, Abbot R. Laptook, Michele C. Walsh, Ellen C. Hale, Nancy S. Newman, Kurt Schibler, Waldemar A. Carlo, Kathleen A. Kennedy, Brenda B. Poindexter, Neil N. Finer, Richard A. Ehrenkranz, Shahnaz Duara, Pablo J. Sánchez, T. Michael O'Shea, Ronald N. Goldberg, Krisa P. Van Meurs, Roger G. Faix, Dale L. Phelps, Ivan D. Frantz, III, Kristi L. Watterberg, Shampa Saha, Abhik Das, Rosemary D. Higgins and for the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network

*Pediatrics* 2010;126:443-456; originally published online Aug 23, 2010;  
DOI: 10.1542/peds.2009-2959

## Ergebnisse:

- **Überlebensrate steigt mit Gestationsalter**
  - 22. SSW: 6% / 28. SSW: 92%
- RDS: 93% / BPD (neu): 68% / Schwere IVH: 16% / NEC: 11% / Late-onset sepsis: 36%
- **Retinopathie: 59% (22. SSW: 96% / 28.SSW: 32%)**

## Ergebnisse:

- die meisten der Kinder > 24. SSW überleben
- weiterhin gibt es hohe Erkrankungsraten

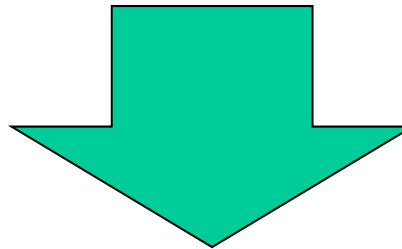


## School Entry Age Outcomes for Infants with Birth Weight $\leq 800$ Grams

Anne R. Synnes, MDCM, FRCPC, MHSc, Shelagh Anson, MD, FRCPC, Astrid Arkesteijn, MD, Arsalan Butt, MSc,  
Ruth E. Grunau, PhD, Marilyn Rogers, BSR, PT/OT, and Michael F. Whitfield, MD, FRCPC

*(J Pediatr 2010;157:989-94)*

	1983-1987	1988-1992	1993-1997	1998-2003	P value
Assessed for impairment, n	108	113	122	140	
Cerebral palsy, n (%)	21 (20%)	25 (22%)	20 (17%)	17 (12%)	.061
Cognitive impairment, n (%)	12 (11%)	14 (13%)	21 (17%)	30 (21%)	.017
Blind, n (%)	11 (10%)	10 (9%)	4 (3%)	7 (5%)	.042
Hearing impairment, n (%)	4 (4%)	3 (3%)	9 (7%)	14 (10%)	.014
Assessed for impairment, n	108	113	122	140	
One impairment, n (%)	22 (21%)	25 (22%)	15 (12%)	26 (19%)	.371
Two impairments, n (%)	7 (7%)	12 (11%)	13 (11%)	8 (6%)	
≥3 impairments, n (%)	4 (4%)	1 (1%)	4 (3%)	8 (6%)	
Any impairment, n (%)	33 (31%)	38 (34%)	32 (26%)	42 (30%)	.669
Survival-free impairment rate	30%	38%	47%	49%	



	1983 – 1987	1988 – 1992	1993 – 1997	1998 – 2003	p
Alle Beinträchtigungen	31%	34%	26%	30%	

	1983 – 1987	1988 – 1992	1993 – 1997	1998 – 2003	p
Jegliche Beeinträchtigung	31%	34%	26%	30%	

## Ergebnisse:

- die Überlebensraten haben sich verbessert
- **gleichbleibende Häufigkeit der Beeinträchtigungen**
- die Art der Beeinträchtigung hat sich verändert
  - z.B. Abnahme der Cerebralpareesen  
Zunahme der kognitiven Defizite

## High Incidence of Multi-Domain Disabilities in Very Preterm Children at Five Years of Age

Eva S. Potharst, MsC, Aleid G. van Wassenaer, MD, PhD, Bregje A. Houtzager, PhD, Janeline W. P. van Hus, BHS, Bob F. Last, PhD, and Joke H. Kok, MD, PhD

*(J Pediatr 2011;159:79-85)*



Ergebnisse:

„biologische“ Risikofaktoren:



neurologischer und motorischer Verlauf

„Soziale“ Risikofaktoren:



Verhalten und geistige Entwicklung

# PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

**Preterm Birth and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Schoolchildren**

Karolina Lindström, Frank Lindblad and Anders Hjern

*Pediatrics*; originally published online April 18, 2011;

DOI: 10.1542/peds.2010-1279

## Ergebnisse:

- Frühgeburtlichkeit erhöht das ADHS Risiko  
abhängig vom Reifegrad bei Geburt
  
- Sozioökonomische Faktoren modifizieren das Risiko



# Überlegung 1

Welche Therapien?  
Wann?

- Keine klaren Daten für eine langfristige Überlegenheit einer bestimmten Therapieform
- Therapeutenpersönlichkeit?
- Diagnostische Vorgaben?
- Therapieziele?

# Überlegung 2

# Therapieziele



Relevanz  
im Alltag  
für  
das Kind  
und sein Umfeld?

# Berücksichtigung der

- Kernsymptomatik?
- der Begleitstörungen?
- der Folgeprobleme?

Überlegung 2

Therapieziele

# Verlaufskontrollen mit Modifikationen?

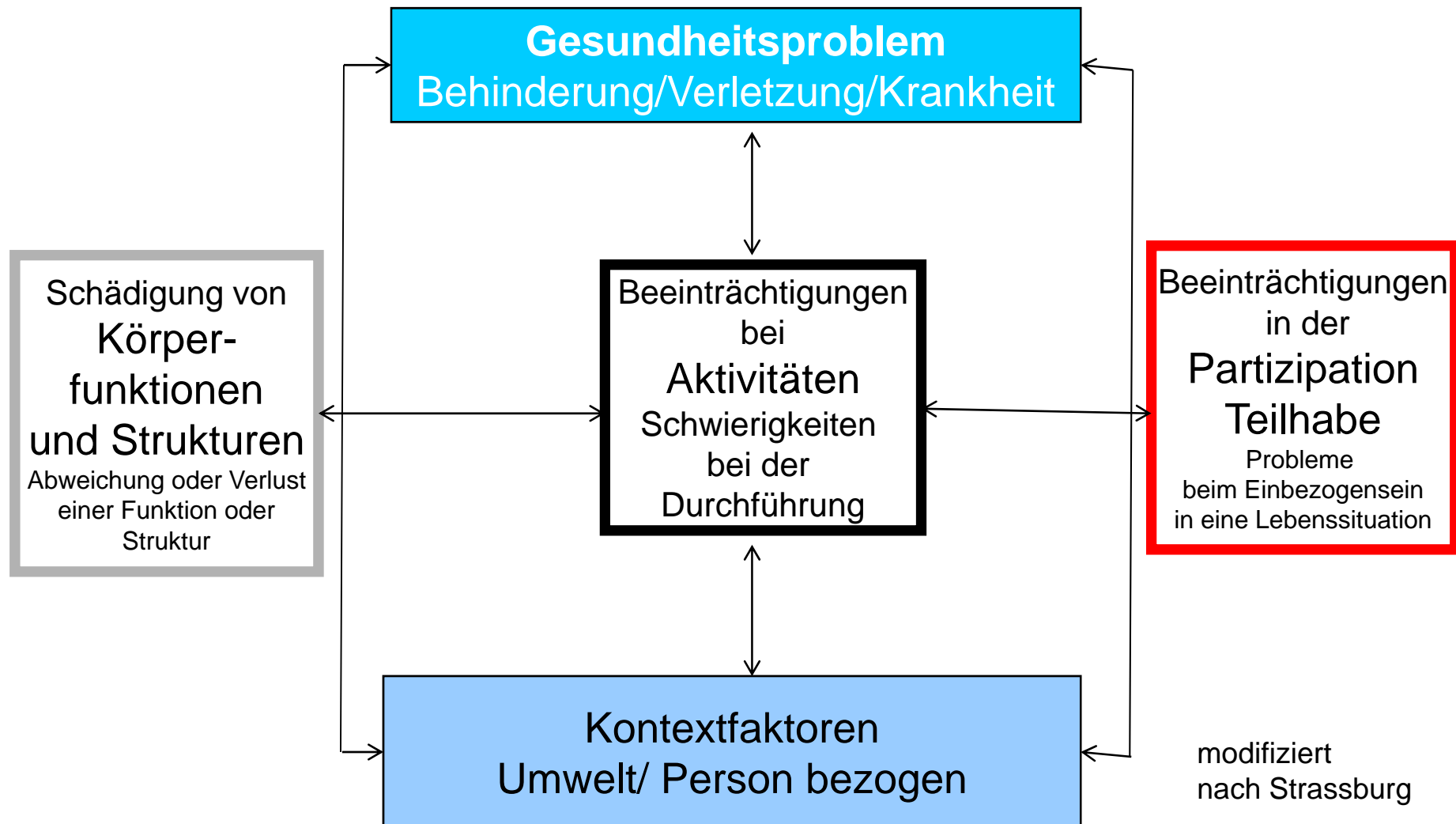
Überlegung 2

Therapieziele

# Berücksichtigung der Ressourcen positiven Entwicklungsaspekte Resilienzfaktoren

# Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse?

# WHO- ICFCY International Classification of Functioning, Disability and Health for children and youth



- Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse?

Klinik für Kinder- und  
Jugendmedizin  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,  
Campus Lübeck  
Ratzeburger Allee 160 D-23538 Lübeck  
Fon: + 49 (0) 451 - 500-2567  
Fax: + 49 (0) 451 - 500-6986  
[www.vlbw.de](http://www.vlbw.de)  
[info@vlbw.de](mailto:info@vlbw.de)





# Überlegung 3

# Therapiemanagement

- transparente Therapieziele
- regelmäßiger Austausch mit den Betreuenden
- Einbezug der relevanten Lebenswelten
- **Koordinierende Stelle** (z.B.: Kinder-und Jugendarzt, SPZ,...)

- Lebensabschnitte
- ....und später... Transition
- Therapiepausen
- Beendigung, auch in Teilbereichen

# Überlegung 4

## **Frühgeborene Kinder eine Langzeit-Herausforderung**

# Eine Langzeit-

Überlegung 4

**Frühgeborene Kinder  
eine  
Langzeit-Herausforderung**

- **Notwendigkeit**
- **Verantwortung**
- **Begleitung**
- **Modifikation**
  
- **Chance**
- **Perspektive**



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit