

Neue Empfehlungen zur medikamentösen Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas

Gemeinsame Presseinformation von DAG und DGKJ: Die Leitlinie zur medikamentösen Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas wurde aufgrund einer grundlegend veränderten Evidenzlage vorzeitig aktualisiert.

Die medizinische Leitlinie zur „Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter“ unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und der Deutschen Adipositas Gesellschaft (DAG) sowie unter Mitwirkung von 21 Fachgesellschaften und 2 Selbsthilfegruppen wurde in ihren Aussagen zur medikamentösen Therapie vorzeitig aktualisiert. Hintergrund ist eine substanzielle Veränderung der wissenschaftlichen Evidenzlage.

„Seit der letzten Leitlinienversion im Jahr 2019 hat sich die Evidenz zur medikamentösen Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter grundlegend weiterentwickelt“, erklärt Leitlinienkoordinator Prof. Dr. med. Martin Wabitsch. „Mehrere randomisierte kontrollierte Studien zeigen klinisch relevante Effekte einer Therapie mit GLP-1-Rezeptoragonisten auf Körpergewicht und kardiometabolische Risikofaktoren bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas. Gleichzeitig liegen Zulassungen für das Jugendalter vor. Vor diesem Hintergrund war ein Abwarten bis Anfang 2027 fachlich nicht vertretbar.“

Ohne eine zeitnahe Aktualisierung bestünde das Risiko, dass therapeutische Entscheidungen nicht mehr dem aktuellen Stand der Evidenz entsprechen.

Klare Differenzierung im Empfehlungsgrad

Die Leitliniengruppe hat zwei neue Empfehlungen zur medikamentösen Therapie verabschiedet: Bei Adipositas kann eine medikamentöse Therapie ab dem zugelassenen Mindestalter als Ergänzung einer leitliniengerechten Lebensstilintervention in Betracht gezogen werden. Bei Kindern und Jugendlichen mit extremer Adipositas (> 99,5. Perzentil) und anhaltender Gewichtszunahme sollte die medikamentöse Therapie in spezialisierten Zentren unter klar definierten Kriterien erwogen werden.

Während die medikamentöse Therapie bei Adipositas im Kindes- und Jugendalter grundsätzlich eine individuell zu prüfende Option darstellt, rechtfertigt das deutlich erhöhte Krankheits- und Progressionsrisiko bei extremer Adipositas eine stärker gewichtete Empfehlung.

„Kinder und Jugendliche mit extremer Adipositas tragen ein erheblich erhöhtes Risiko für Typ-2-Diabetes, arterielle Hypertonie, Dyslipidämie und kardiovaskuläre Folgeerkrankungen“, so Prof. Wabitsch. „Eine medikamentöse Therapie stellt hier eine relevante Alternative zur bariatrisch-chirurgischen Therapie dar.“

Versorgungspolitische Dimension

Trotz der vorliegenden Evidenz wird die Kostenübernahme derzeit häufig unter Verweis auf § 34 Abs. 1 Satz 7 SGB V („Lifestyle-Paragraf“) abgelehnt. „Die aktuelle Evidenzlage zeigt deutlich, dass es sich nicht um eine Lifestyle-Intervention handelt, sondern um die Behandlung einer chronischen

Erkrankung“, betont Dr. biol. hum. Stephanie Brandt-Heunemann, Leiterin der Methodengruppe. „Liegen eine hohe Evidenzqualität und eine entsprechende Zulassung vor, darf sich die Versorgungspraxis dem nicht entziehen.“

Teilaktualisierung als verantwortliche Reaktion

Adipositas im Kindes- und Jugendalter ist eine chronische Erkrankung mit hohem Risiko für Folgeerkrankungen bis ins Erwachsenenalter. Bei veränderter Evidenzlage besteht eine fachliche Verantwortung zum Handeln, der mit dieser vorgezogenen Teilaktualisierung Rechnung getragen wurde.

Die reguläre Gesamtüberarbeitung der Leitlinie ist weiterhin für Januar 2027 vorgesehen.

Originalpublikation:

S3-Leitlinie Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter, Überarbeitung des Kapitels „Zusätzliche medikamentöse Therapie“

(Konsultationsfassung): <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/050-002%20KF>