

# Klinikum Stuttgart Olgahospital

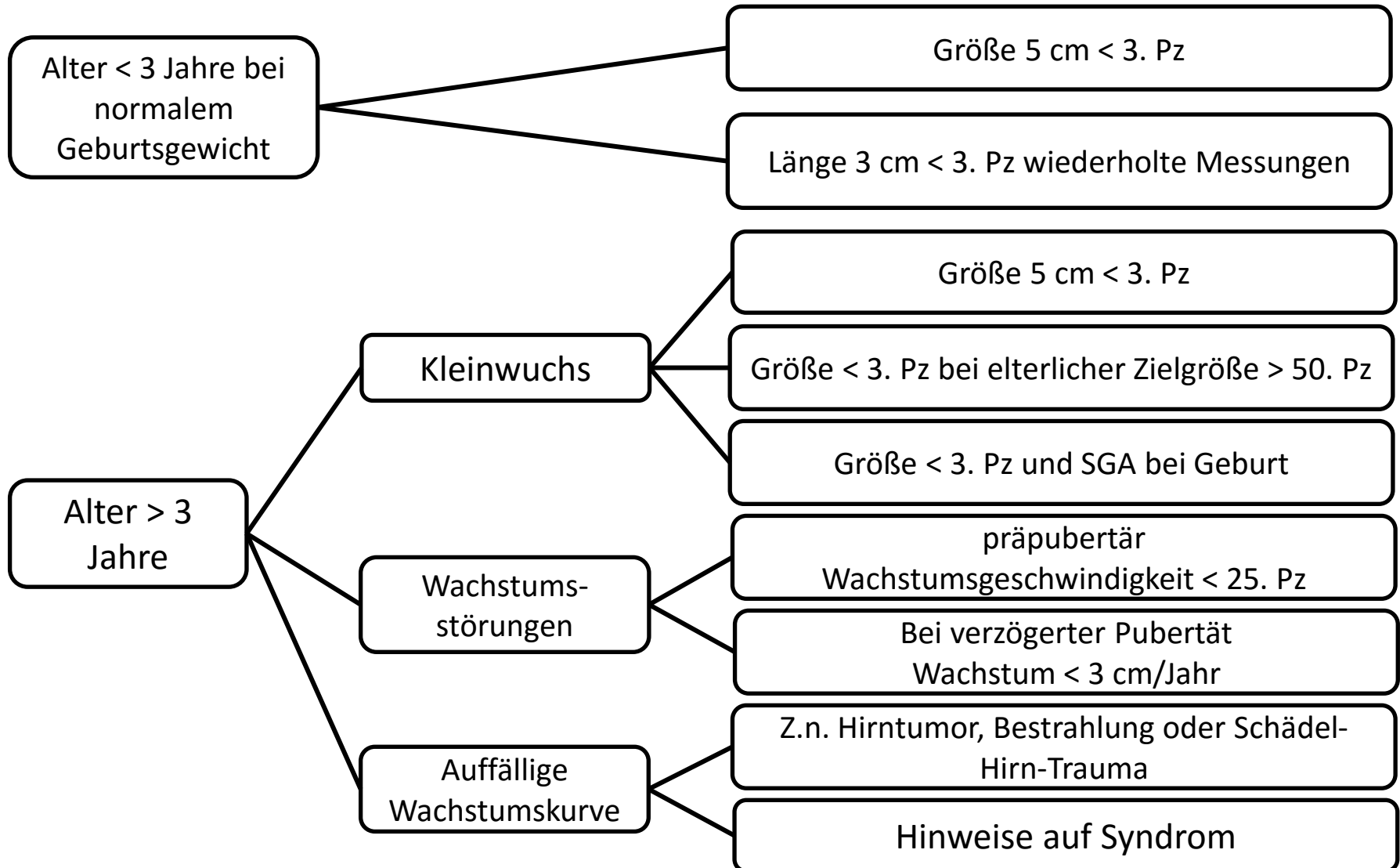
Dr. Kirsten Timmermann  
Bettina Ruckenbrod  
PD Dr. Martin Bald

Stand 6/2016

# **Indikationen für Vorstellung in der endokrinologischen / nephrologischen Ambulanz**

- Diese Liste sollte als Anhaltspunkt für die Vorstellung in der endokrinologischen Ambulanz dienen, Abweichungen sollten individuell besprochen werden.

# Vorstellung bei Kleinwuchs



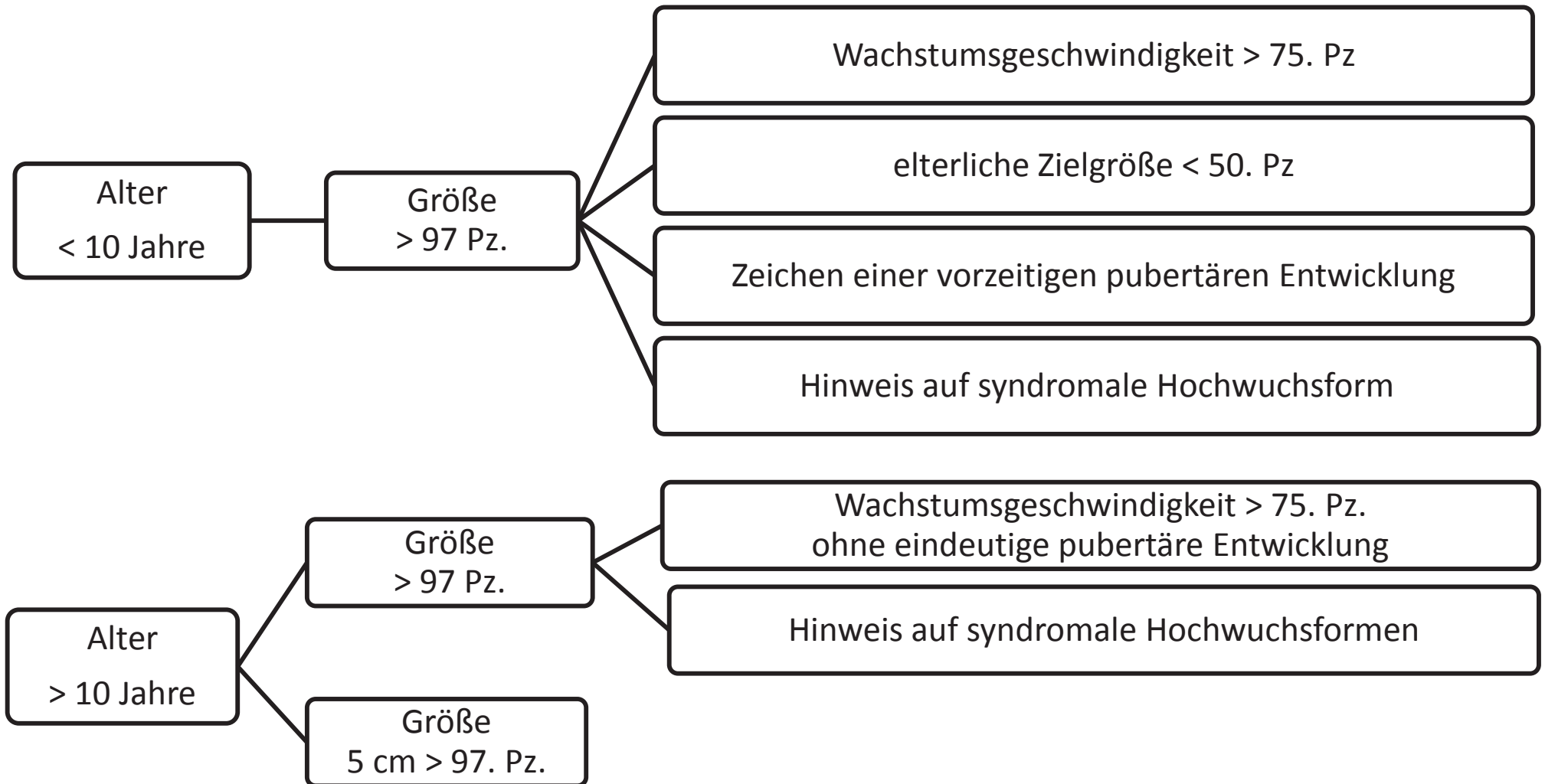
- Auf das Jahr bezogene Wachstumsgeschwindigkeit
- Hier dargestellt 25. Pz, Wachstum unterhalb des Grenzwertes definiert eine Wachstumsstörung

Auf das Jahr bezogene Wachstumsgeschwindigkeit (cm/Jahr) (25. Pz)				
Alter (Jahre)	Mädchen		Jungen	
	präpubertär		präpubertär	
3,5	7,1		7,3	
4,5	6,2		6,3	
5,5	5,6		5,7	
6,5	5,4		5,4	
7,5	5,2		5,4	
8,5	4,8	4,7	5,0	
9,5	4,2	4,3	4,3	
10,5	4,4	3,9	3,9	
11,5	4,7	3,4	3,9	3,9
12,5	4,3	3,0	4,3	3,5
13,5	3,0	2,6	5,0	3,2
14,5				2,8

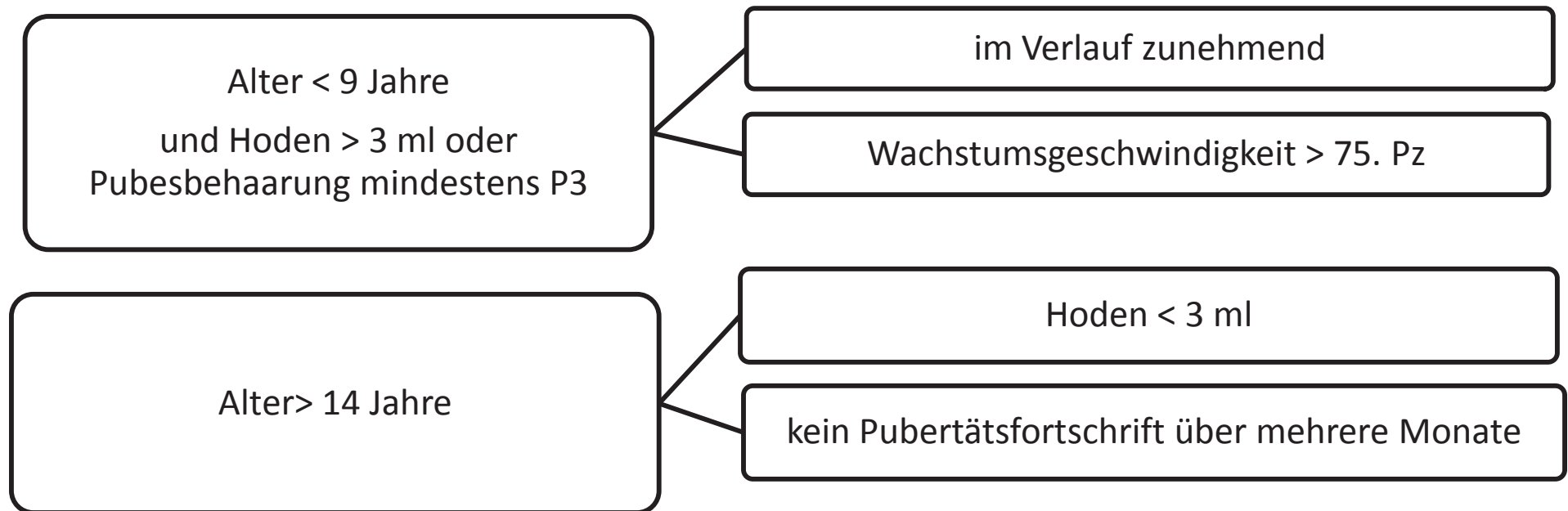
# Abklärung Wachstumsstörung

- Keine Indikationen zur Vorstellung in der Ambulanz:
  - Niedrige Wachstumsprognose bei familiärem Kleinwuchs und perzentilen-parallelem Wachstum
  - Erniedrigtes IGF1/IGBP3 ohne Hinweis auf Wachstumsstörung
  - Bei verzögerter Pubertät: leichtes Abknicken der Wachstumskurve oder Herausfallen aus der „Peer-Group“
- Mögliche Untersuchungen im Vorfeld:
  - Blutbild, TSH, fT4, IgA, zöliakiespezifische Antikörper, Kreatinin
  - IGF1 (bei Kindern < 2-3 Jahre: IGFBP3):
    - Beurteilung in Abhängigkeit von körperlicher Entwicklung / Knochenalter
  - Röntgen linke Hand meist im Vorfeld verzichtbar
  - Wachstumskurven / Vorsorgeheft mitgeben

# Vorstellung bei Hochwuchs



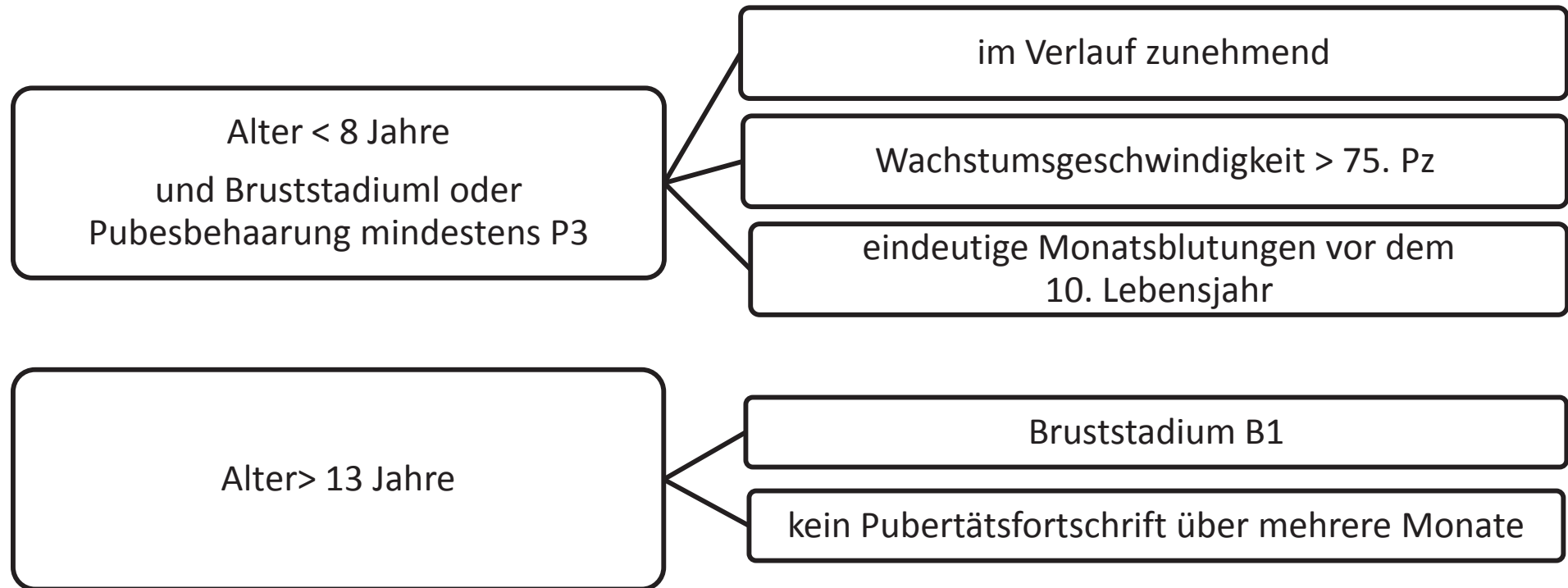
# Vorstellung Pubertät Jungen



Kein sicheres Zeichen des Pubertätsbeginns:

- Pubesbehaarung / Achselbehaarung
- Geruch nach Schweiß / fettige Haare
- Stimmungsschwankungen / „zickig sein“

# Vorstellung Pubertät Mädchen

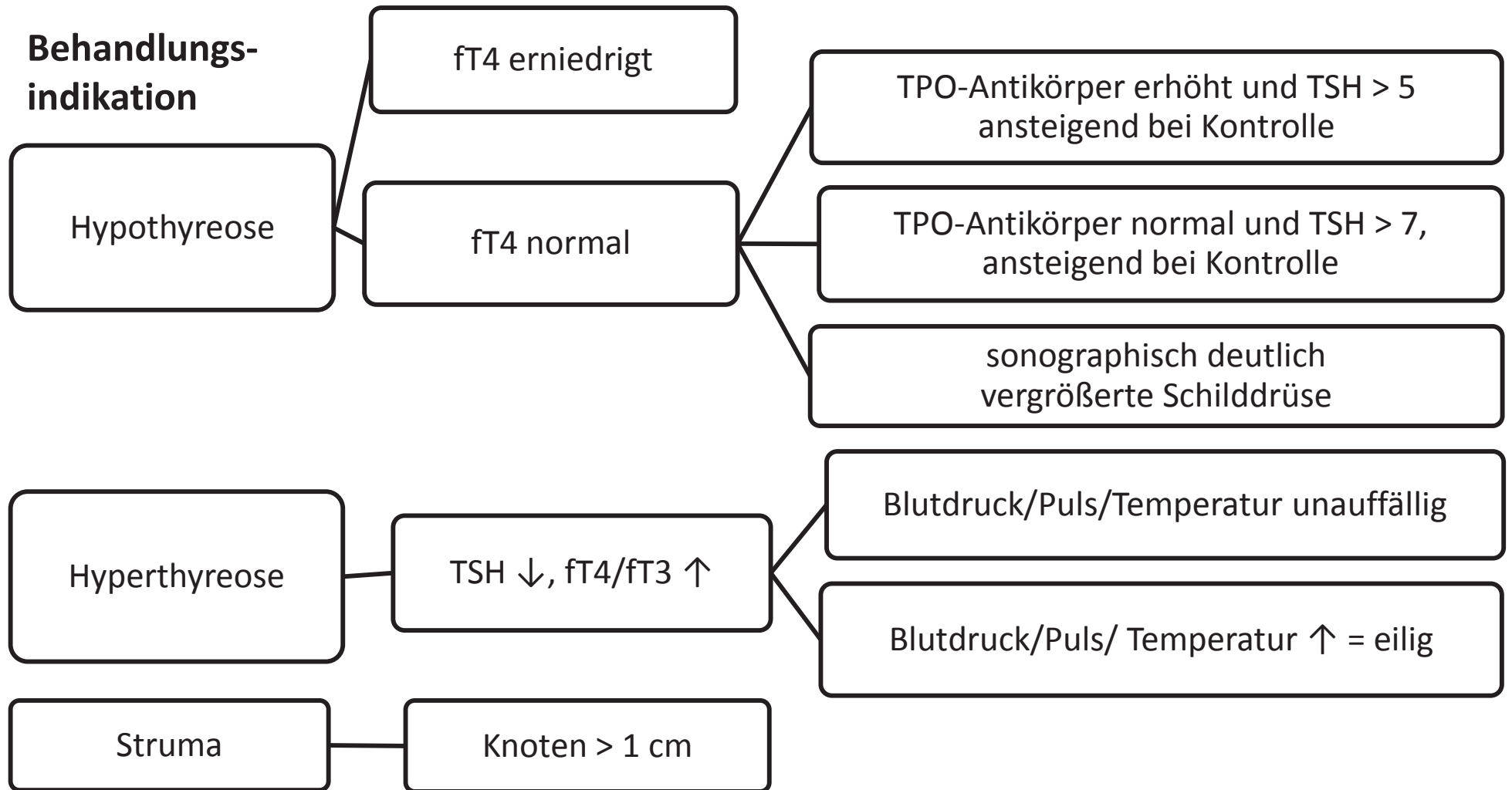


Kein sicheres Zeichen des Pubertätsbeginns:

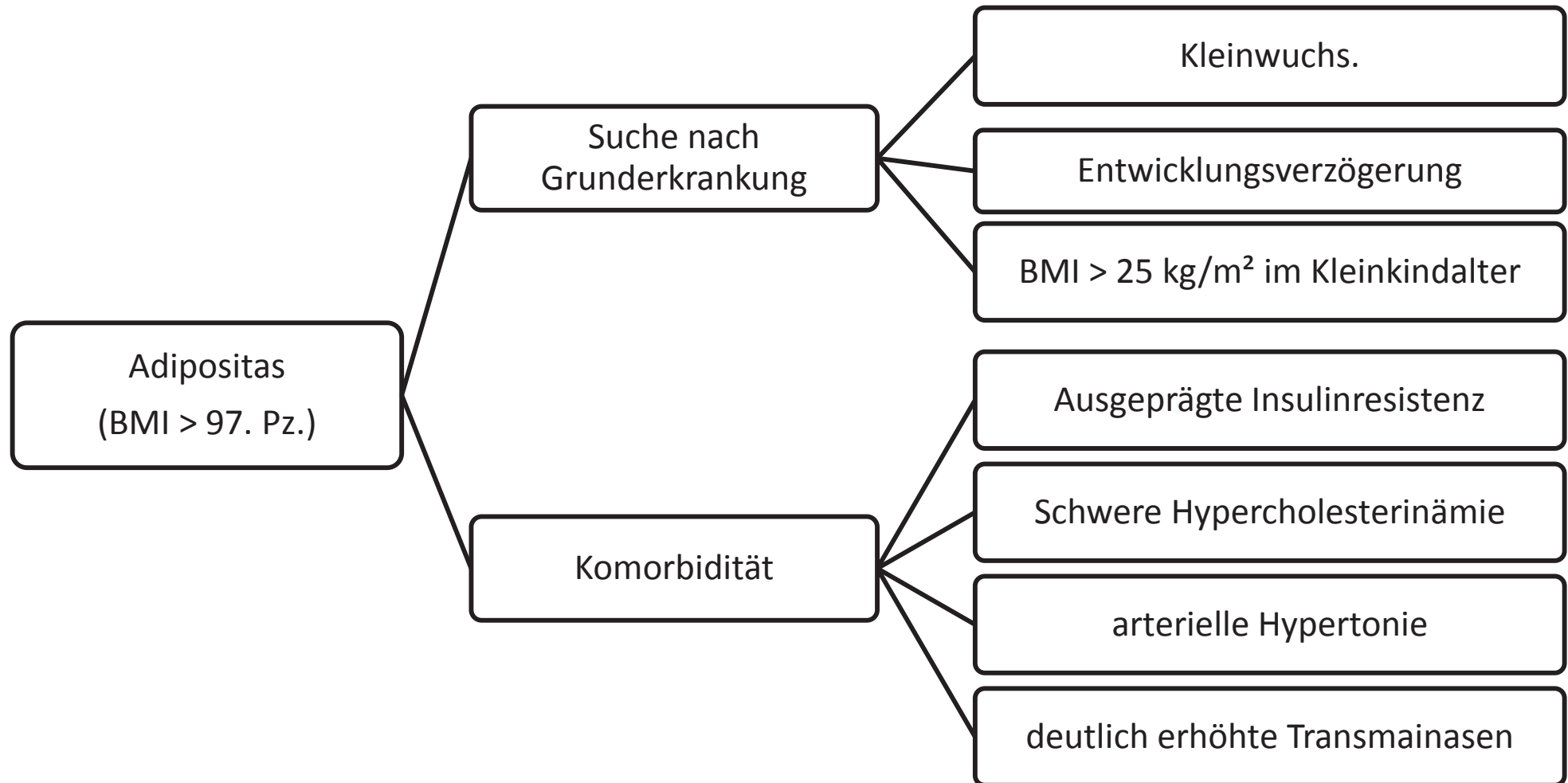
- Pubesbehaarung / Achselbehaarung
- Geruch nach Schweiß / fettige Haare
- Stimmungsschwankungen / „zickig sein“



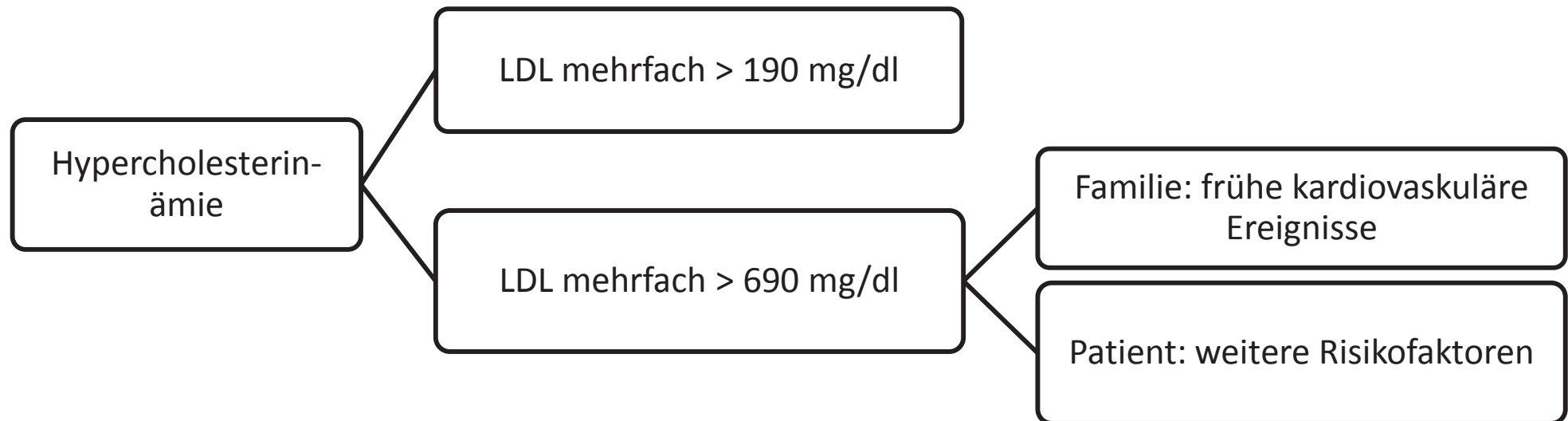
# Vorstellung Störung Schilddrüse



# Vorstellung bei Adipositas



# Vorstellung Hypercholesterinämie



# Vorstellung bei Hämaturie / Proteinurie

## Vorstellung nephrologische Ambulanz zur Abklärung Hämaturie / Proteinurie:

- **Mikrohämaturie:**
- Persistenz über Monate/Jahr
- Zusätzliche Proteinurie, erhöhtes Kreatinin, erniedrigtes Albumin, erhöhter Blutdruck
- Positive Familienanamnese
- **Makrohämaturie:**
- Persistenz oder rezidivierender Verlauf
- **Proteinurie:**
- Persistenz bei mehreren Kontrollen
- Zusätzliche Ödeme, erhöhtes Kreatinin, erniedrigtes Albumin, erhöhter Blutdruck

# Vorstellung bei Harnwegsinfektionen

## Gründe für Vorstellung in der nephrologischen Ambulanz bei Harnwegsinfektionen

- zum MCU nach der 1. Pyelonephritis, falls Risikofaktoren: sonographisch Harntraktanomalie oder positive Familienanamnese für VUR oder Urosepsis oder ungewöhnlicher Erreger
- zum MCU nach der 2. Pyelonephritis, falls keine Risikofaktoren
- zum MCU bei rezidivierenden symptomatischen Harnwegsinfektionen

(Achtung: Die Kriterien wurden nach der Veranstaltung angepasst.)

# Kontaktaufnahme

- Für Terminvergabe und prinzipielle Rückfragen:
  - Allgemeine Ambulanz: 0711/2787-2710 oder [kinderambulanz@klinikum-stuttgart.de](mailto:kinderambulanz@klinikum-stuttgart.de)
  - Bei komplexen oder vorbehandelten Patienten bitte Befunde im Vorfeld zur Verfügung stellen: Ambulanz (s.o.), auch Fax-Nr. 0711/2787-2719 (Angabe Endokrinologie / Nephrologie)
- Für ärztliche endokrinologische Fragen und evtl eiligere Terminvereinbarung: [Kinderendokrinologie@klinikum-stuttgart.de](mailto:Kinderendokrinologie@klinikum-stuttgart.de)
- Bei akuten Rücksprachen sind die Ärzte über die Ambulanz (s.o.) oder im Notfall über die Pforte Olgahospital (0711/2787-04) erreichbar.