

Stuttgart im Oktober 2011

Diagnostik bei jungen Kindern

Gerhard Niemann

Kinderklinik Schömburg und
Universitätsklinikum Tübingen

gerhard.niemann@kiklisch.de



Medizinische Diagnostik bei jungen Kindern

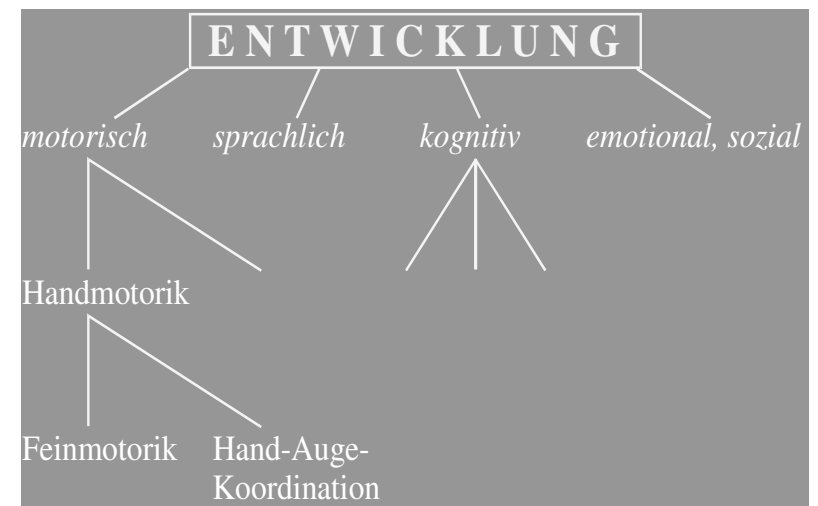
DAS VORHABEN:

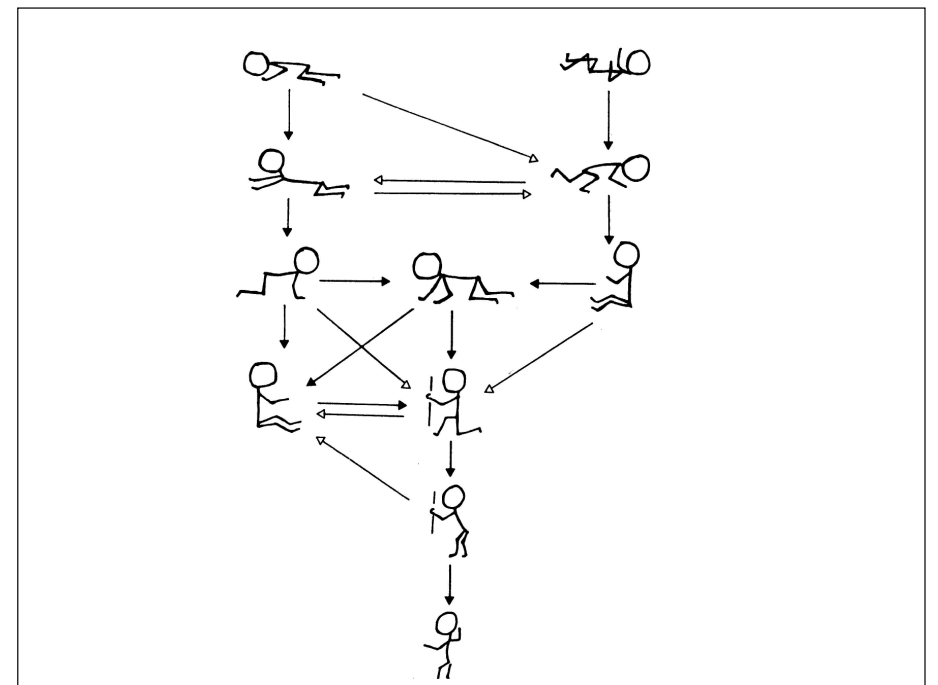
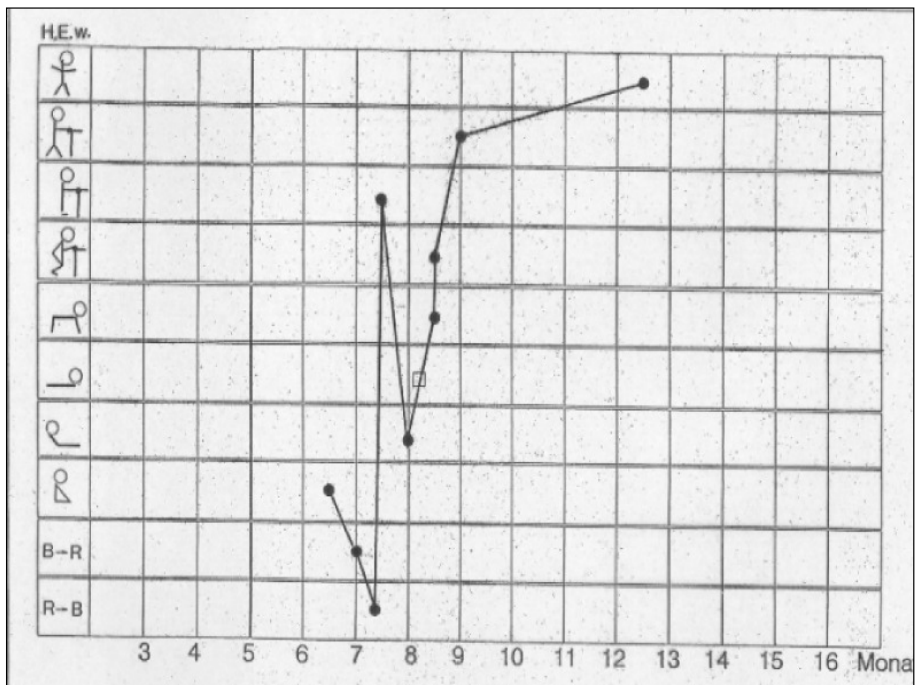
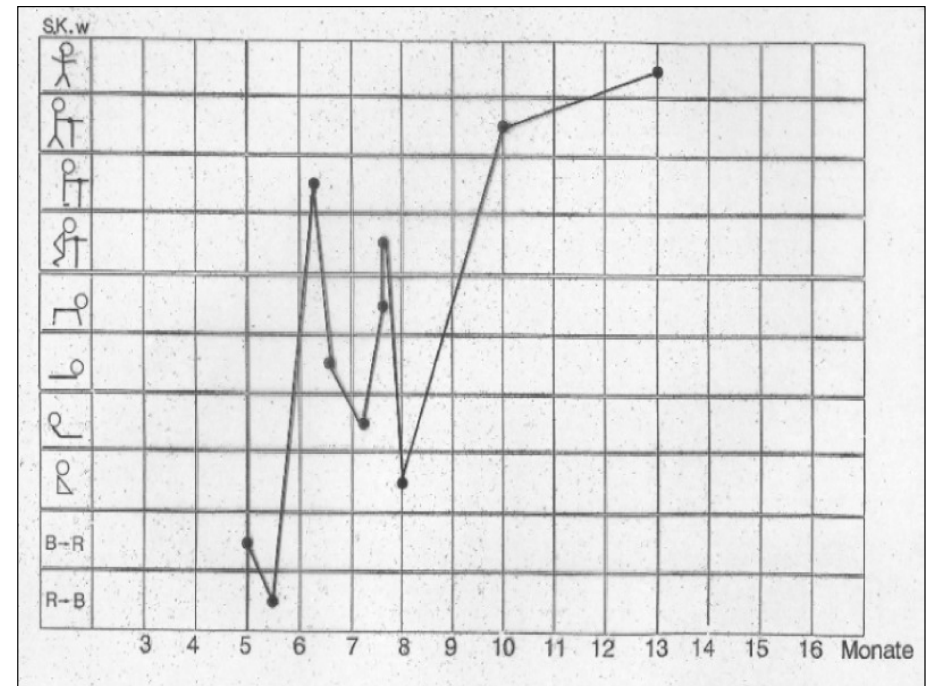
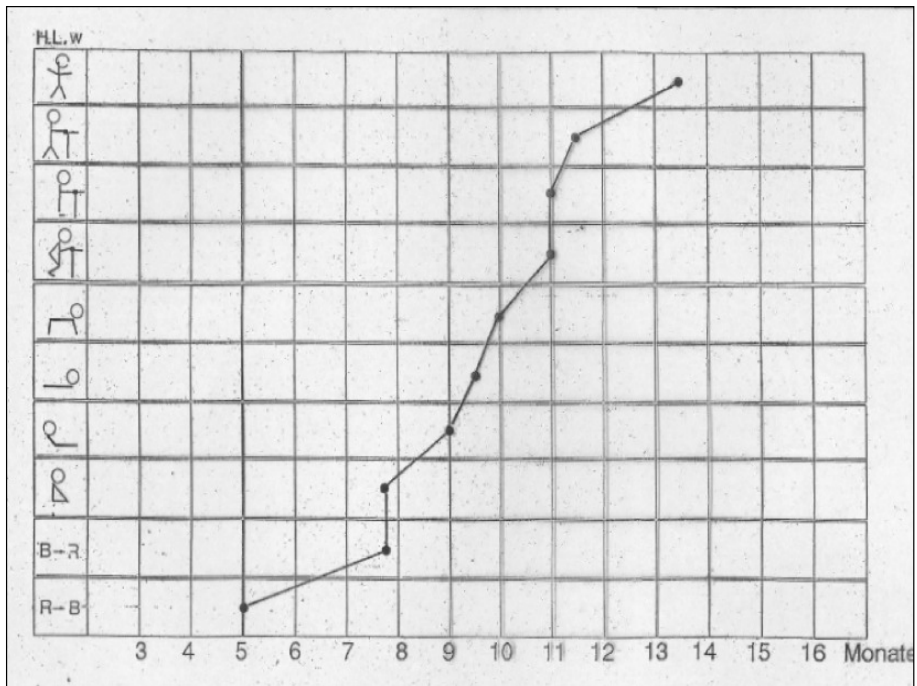
- n Entwicklungskonzept
- n Diagnostik
- n Zusammenfassung richtige Diagnostik heißt:

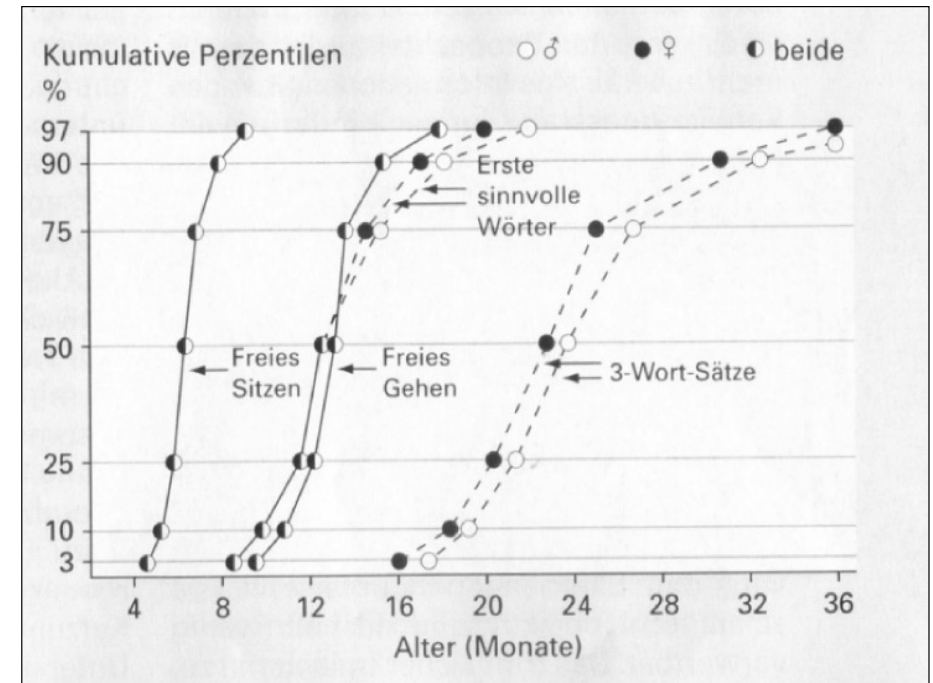
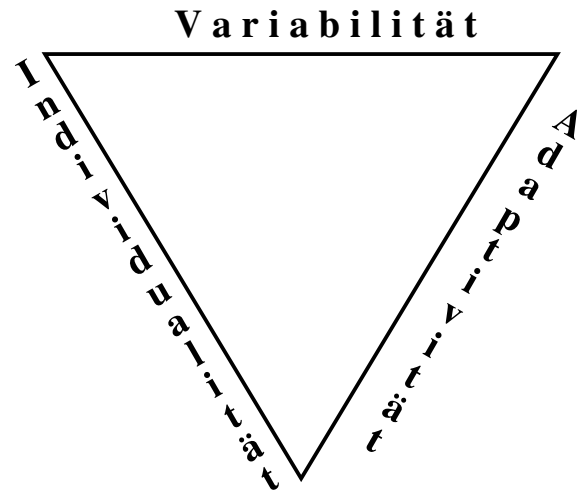
Medizinische Diagnostik bei jungen Kindern

DAS VORHABEN:

- n **Entwicklungskonzept**
 - Variabilität - Adaptivität - Individualität
 - Beurteilbarkeit - Grenzsteine
 - Konsequenzen
- n **Diagnostik**
 - Warum?
 - Wie?
 - < Beispiel-1: motorische Problematik (Motorik-1)
 - < Beispiel-2: Sprachentwicklungsstörung
 - < Beispiel-3: kognitive Störung
 - < Beispiel-4: sog. CP : Diagnostik u. Betreuung nach Diagnosestellung
 - < Beispiel-5: V.a. Chorea (Motorik-2)
- n **Zusammenfassung** : richtige Diagnostik heißt:
 - **Bezogen auf die Inhalte:** Erarbeitung von spezifischen diagnostischen Wegen; kritische Methodenkenntnis
 - **Bezogen auf die Mediziner:** Vermittlungskompetenz; Ausbildung
 - **Bezogen auf die Gesellschaft:** Beteiligung am Diskurs







Grenzsteine der Entwicklung

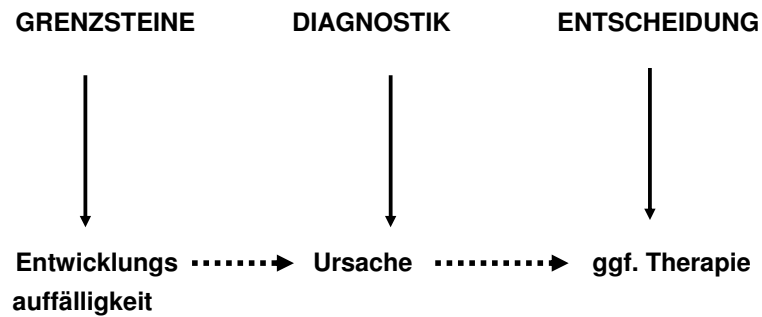
GRENZSTEINE :

- n Obligate Entwicklungsschritte
- n ‚Relevante‘ Schritte
- n Klare Definition und eindeutige, einfache Bestimmbarkeit
- n Normierung an passender Stichprobe (90.–97. Perzentile)

Grenzsteine der motorischen Entwicklung

- | | |
|-----------------|--|
| 3. Monat | Kopfkontrolle in BL; Abstützen auf Unterarme |
| 5. / 6. | sichere Kopfkontrolle ;
Faustgriff, greift u. transferiert |
| 9. | freies Sitzen
Fortbewegen in BL: Drehen, Robben, Rollen...
Scherengriff |
| 14. | Pinzettengriff |
| 18. | freies Gehen |
| 3 Jahre | hüpft beidbeinig Stufe herunter;
steht kurz auf einem Bein |

Grenzsteine – und Konsequenzen



Grenzsteine der motorischen Entwicklung und Förderung

DIAGNOSTIK -- MÖGLICHE URSACHEN

- n Peripher-neurogen, myopathisch
- n Zentral-motorisch

- n Allgemein zerebral (geistige Behinderung)
- n Psycho-sozial

- n Normvariante

Beurteilung der Entwicklung

INTAKTHEIT des Nervensystems und
REIFE- ENTWICKLUNGSSTAND

Entwicklungsbeurteilung
(Grenzsteine)

ENTWICKLUNGS-PÄD.

Neurologische Unters.

NEURO-PÄDIATRIE

Grenzsteine der Entwicklung und Förderung

THERAPIE - FÖRDERUNG :

- n Soll / muß therapiert – oder beraten – werden?
- n Was ist die (behandelbare) Zielsymptomatik?

- n Auswahl der Mittel;
Festlegung von Zeit und Evaluation

Grenzsteine der Entwicklung und Förderung

THERAPIE - FÖRDERUNG :

1. Je nach Ursache
2. Je nach:
 - < Kontext v. Kognition, sozio-emotionalem Stand
 - < Prognose
 - < Leidensdruck
 - < Therapeutischen Möglichkeiten

Entwicklung und Förderung

Ziele der FÖRDERUNG :

- n Ausgleich des Defizits
- n Kompensation (bezogen auf das Problem)
- n Lernen, zu akzeptieren (andere Kompensation)
- n Stabilisierung der Familie
- n Kontakt halten, weitere Entwicklung begleiten
- n weil Familie, Kindergarten... es wünschen

Medizinische Diagnostik

WARUM ÜBERHAUPT :

- n Ursächliche Behandlung ?
- n Genetische Konsequenzen ?
- n Planung von Begleitung und symptomatischer Behandlung ?
- n Bannung des Namenlosen? Copinghilfe

Medizinische Diagnostik

BEISPIELE

- n **Motorische Entwicklungsstörung (Motorik-1)**
- n **Sprachentwicklungsstörung**
- n **Kognitive Störung**
- n **Verdacht auf ‚CP‘**
- n **Motorik-2**

Medizinische Diagnostik

BEISPIELE

- n **Motorische Entwicklungsstörung (Motorik-1)**
- n **Sprachentwicklungsstörung**
- n **Kognitive Störung**
- n **Verdacht auf ‚CP‘**
- n **Motorik-2**

Medizinische Diagnostik

Bewegungsstörung:
die Bedeutung der Phänomenologie



Medizinische Diagnostik

DIAGNOSTISCHER ZUGANG :

- n **Phänomenologie:**
 - Wie sieht das Problem genau aus ?
 - Mit wem ist es zusammen ?
 - Wie hat es sich entwickelt ?

 - Was macht die Sippe ?
- n **Deutung**

Medizinische Diagnostik

DIAGNOSTISCHER ZUGANG :

- n **Phänomenologie**
- n **Deutung**
 - Topische / System-Zuordnung
 - Verlauf, zeitlich-pathogenetische Beziehungen, Entwicklungsfelder
 - bei mehreren Befunden: was gehört dazu, was ist rar

Medizinische Diagnostik

- n **Sicherung des Inhalts, Phänomenologie**
- n Antizipation der möglichen Ursachen
- n Passende Algorithmen
- n Methodenkenntnis
- n Vermittlungskompetenz

Medizinische Diagnostik

BEISPIELE

- n **Motorische Entwicklungsstörung (Motorik-1)**
- n **Sprachentwicklungsstörung**
- n **Kognitive Störung**
- n **Verdacht auf ‚CP‘**
- n **Motorik-2**

Medizinische Diagnostik

Verdacht auf SPRACHENTWICKLUNGSSTÖRUNG:

- n Sprache - oder Sprechen ?
- n expressive SES - oder/u. rezeptive ?
- n reine SES - oder + kognitive Störg.?
- n reine SES - + sozio-emotionale Störg.?

Medizinische Diagnostik

Verdacht auf SPRACHENTWICKLUNGSSTÖRUNG :

- n **Sprechstörung:** Schlucken *Myopathie-*
Mimik, Motorik *Diagnostik u.a.*
- n **expr.-rezept. SES:** Hören
- n **SES + kognitive Störg.** weitere Befunde *Genetik,*
Verlauf *Bildgebung,*
Familie *Metabolik,*
EEG

Medizinische Diagnostik

- n **Sicherung des Inhalts, Phänomenologie**
- n **Antizipation der möglichen Ursachen**
- n **Passende Algorithmen**
- n Methodenkenntnis
- n Vermittlungskompetenz

Medizinische Diagnostik

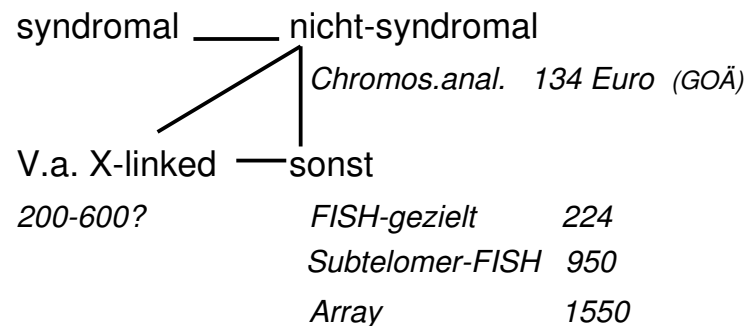
BEISPIELE

- n Motorische Entwicklungsstörung (Motorik-1)
- n Sprachentwicklungsstörung
- n **Kognitive Störung**
- n Verdacht auf ‚CP‘
- n Motorik-2

Medizinische Diagnostik

MENTALE ENTWICKLUNGSSTÖRUNG

- genetische Untersuchungen -



Medizinische Diagnostik

BEISPIEL - Kognitive Störung

- n **Genetische Diagnostik**
- n **Polymorphismus**

Medizinische Diagnostik

Warum ?

- n Ursache und genetische Konsequenzen
- n Einstellung auf den Verlauf
 - Co-Morbiditäten ?
 - Vermeidung inadäquater Erwartungen
- n Vermeidung belastender Untersuchungen
- n Partizipation an speziellen Förderprogrammen
- n Coping-Hilfe; Bannung des Namenlosen; Elternselbsthilfegruppen

Medizinische Diagnostik

WARUM NICHT :

- n **Kosten**
- n **Methoden-Spezifisches:**
Falsch-positive (-negative) Befunde
- n **Wissen als Belastung**

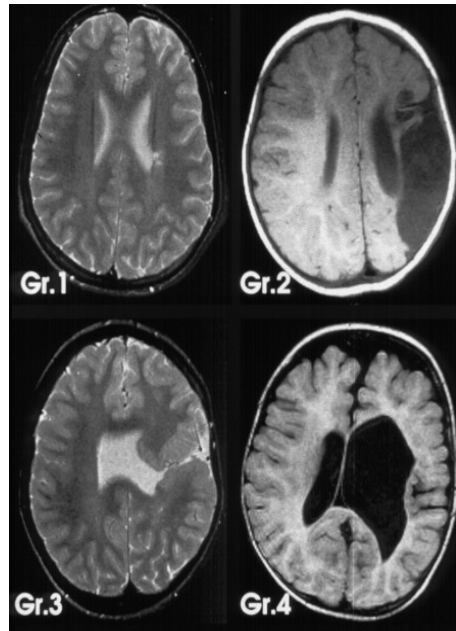
Medizinische Diagnostik

- n Sicherung des Inhalts, Phänomenologie
- n Antizipation der möglichen Ursachen
- n **Passende Algorithmen**
- n **Methodenkenntnis**
- n Vermittlungskompetenz

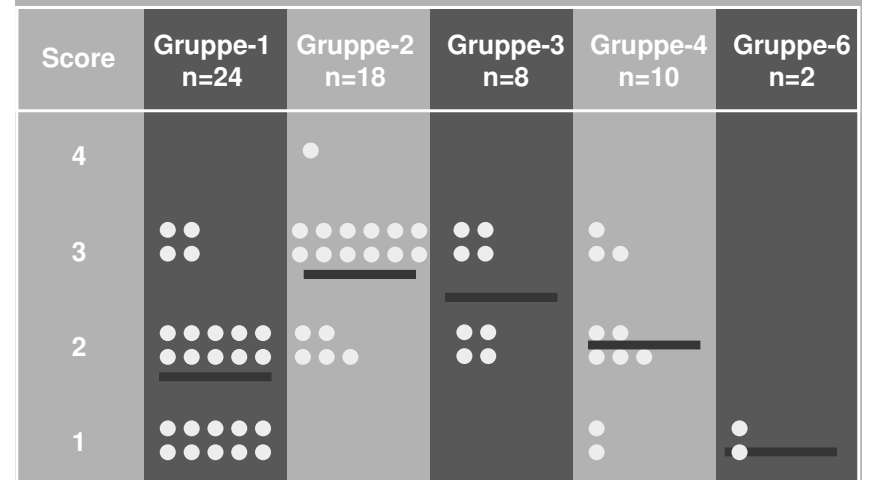
Medizinische Diagnostik

BEISPIELE

- n Motorische Entwicklungsstörung (Motorik-1)
- n Sprachentwicklungsstörung
- n Kognitive Störung
- n **Verdacht auf ‚CP‘**
- n Motorik-2



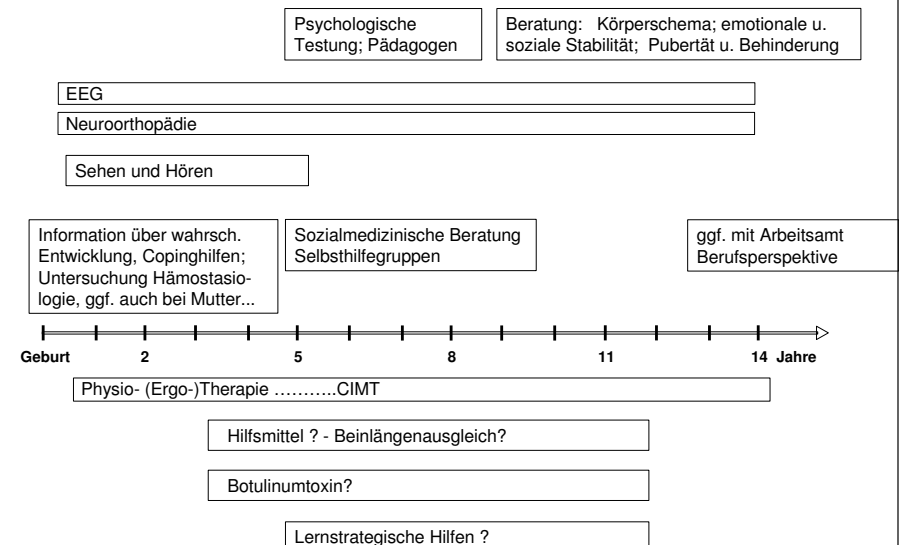
Motorische Behinderung: obere Extremität



Kongenitale Hemiparesen und Epilepsie

	Gruppe 1 <i>PVL</i>	Gruppe 2 <i>(sub-)kortikale Läsion</i>	Gruppe 3 <i>Malfor- mation</i>	Gruppe 4 <i>Ventrikel- erweiterung</i>
Patienten (N)	30	22	26	11
Epilepsie (N) (%)	1 3%	11 50%	16 60%	2 22%
Therapieresist. (N)	-	1	6	-
Anfallsfrei (N)	1	7	4	1

Media-Infarkt: spastische Hemiparese



Periventrikuläre Schädigung: Hemiparese

Psychologische
Testung; Pädagogen

Beratung: Körperschema; emotionale u.
soziale Stabilität; Pubertät u. Behinderung

EEG

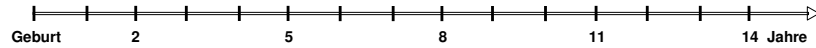
Neuroorthopädie

Sehen und Hören

Information über wahrsch.
Entwicklung, Copinghilfen;
**Untersuchung Hämostasio-
logie, auch bei Mutter...**

Sozialmedizinische Beratung
Selbsthilfegruppen

ggf. mit Arbeitsamt
Berufsperspektive



Physio- (Ergo-)TherapieCIMT

Hilfsmittel ? - Beinlängenausgleich?

Botulinumtoxin?

Lernstrategische Hilfen ?

Periventrikuläre Schädigung: Hemiparese

Psychologische
Testung; Pädagogen

Beratung: Körperschema; emotionale u.
soziale Stabilität; Pubertät u. Behinderung

EEG

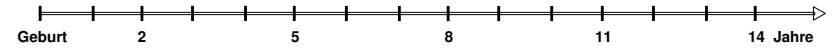
Neuroorthopädie

Sehen und Hören

Information über wahrsch.
Entwicklung, Copinghilfen

Sozialmedizinische Beratung
Selbsthilfegruppen

ggf. mit Arbeitsamt
Berufsperspektive



Physio- (Ergo-)TherapieCIMT

Hilfsmittel ? - Beinlängenausgleich?

Botulinumtoxin?

Lernstrategische Hilfen ?

Periventrikuläre Schädigung: Hemiparese

Psychologische
Testung; Pädagogen

Beratung: Körperschema; emotionale u.
soziale Stabilität; Pubertät u. Behinderung

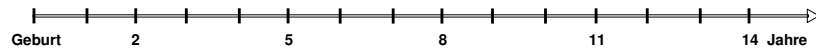
Neuroorthopädie

Sehen und Hören

Information über wahrsch.
Entwicklung, Copinghilfen

Sozialmedizinische Beratung
Selbsthilfegruppen

ggf. mit Arbeitsamt
Berufsperspektive



Physio- (Ergo-)TherapieCIMT

Hilfsmittel ? - Beinlängenausgleich?

Botulinumtoxin?

Lernstrategische Hilfen ?

Periventrikuläre Schädigung: Hemiparese

Psychologische
Testung; Pädagogen

Beratung: Körperschema; emotionale u.
soziale Stabilität; Pubertät u. Behinderung

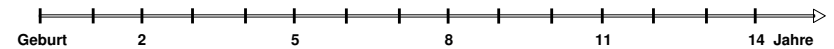
Neuroorthopädie

Sehen und Hören.....**GF**

Information über wahrsch.
Entwicklung, Copinghilfen

Sozialmedizinische Beratung
Selbsthilfegruppen

ggf. mit Arbeitsamt
Berufsperspektive



Physio- (Ergo-)TherapieCIMT

Hilfsmittel ? - Beinlängenausgleich?

Botulinumtoxin?

Lernstrategische Hilfen ?

Periventrikuläre Schädigung: Hemiparese

Psychologische
Testung; Pädagogen

Beratung: Körperschema; emotionale u.
soziale Stabilität; Pubertät u. Behinderung

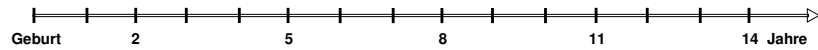
Neuroorthopädie

Sehen und Hören.....GF

Information über wahrsch.
Entwicklung, Copinghilfen

Sozialmedizinische Beratung
Selbsthilfegruppen

ggf. mit Arbeitsamt
Berufsperspektive

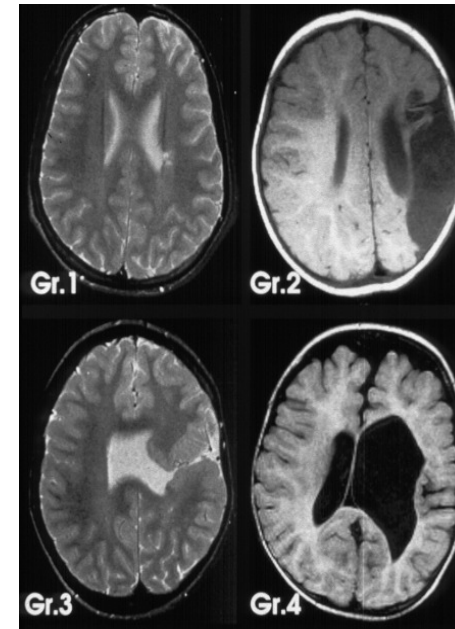


Physio- (Ergo-)TherapieCIMT

Hilfsmittel ?

Botulinumtoxin?

Lernstrategische Hilfen ?



URSACHE

SYMPTOMATIK

OUTCOME

+

LÄSIONSTYP

Medizinische Diagnostik

BEISPIELE

- n Motorische Entwicklungsstörung (Motorik-1)
- n Sprachentwicklungsstörung
- n Kognitive Störung
- n **Verdacht auf ‚CP‘**
- n Motorik-2

Medizinische Diagnostik

BEISPIELE

- n Motorische Entwicklungsstörung (Motorik-1)
- n Sprachentwicklungsstörung
- n Kognitive Störung
- n Verdacht auf ‚CP‘
- n **Motorik-2 : Verdacht auf Chorea Huntington**

Medizinische Diagnostik

BEISPIEL - Motorik-2 :

- n 5-jähriger Junge
- n Bizarres Verhalten, motorische Probleme, eingeschränkt – gebunden (akinetisch) wirkende Bewegungen
- n MRT, Stoffwechselanalysen: kein pathologischer Befund

Verdacht auf Chorea Huntington ?

Medizinische Diagnostik

BEISPIEL - Motorik-2 :

Verdacht auf Chorea Huntington ?

1. Wem – und was - hilft das Wissen?

- Einstellung auf den Verlauf?
- Vermeidung belastender Diagnostik?
- Genetik?

2. Belastung durch Wissen

- ohne Beeinflussungsmöglichkeit

Medizinische Diagnostik

- n Sicherung des Inhalts, Phänomenologie
- n **Antizipation der möglichen Ursachen**
- n Passende Algorithmen
- n Methodenkenntnis
- n **Vermittlungskompetenz, Werteorientierung**

Medizinische Diagnostik bei jungen Kindern

DAS VORHABEN:

- n **Entwicklungskonzept**
- n **Diagnostik**
- n **Zusammenfassung** richtige Diagnostik heißt:

Medizinische Diagnostik

bei Entwicklungsauffälligkeiten – zu beachten:

- n **Variabilität** ist nicht Pathologie
- n Bedeutung der **Phänomenologie**, der passenden **Algorithmen**, der **Antizipation**
- n **Werteorientierung; Vermittlungskompetenz**

Medizinische Diagnostik

bei Entwicklungsauffälligkeiten – Wünsche:

- n **Implementierung in die Ausbildung**
- n **Einordnung in die Interdisziplinarität**
- n **Teilnahme am gesellschaftlichen Diskurs**

medizinische Diagnostik

