

Newsletter



Fr1dolin



Liebes Praxisteam,

Fr1dolin feiert sein zweites Osterfest und freut sich über die vielen Kinder, die dank Ihnen bereits an der Studie teilgenommen haben. Die ersten Auswertungen liefern spannende Ergebnisse (siehe Aktuelles zur Fr1dolin Studie). Überraschend sind die hohen Zahlen der Kinder mit erhöhtem LDL-Cholesterin. Um einzelne Fälle und mögliche Vorgehens- und Interventionsmöglichkeiten mit Fettstoffwechselexperten zu besprechen findet im April erstmalig ein Fr1dolin-Webinar zum Thema Hypercholesterinämie statt. Wir erhoffen uns dadurch einen regen Austausch und eine Verbesserung der Begleitung und Therapie dieser Kinder. Im zweiten Teil des Newsletters stellen wir die POInt-Interventionsstudie vor, an der positiv gescreente Freder1k-Kinder teilnehmen können. Im letzten Teil gehen wir auf eine häufig gestellte Frage aus den Praxen ein.

Wir freuen uns auf eine weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit im 2. Fr1dolin-Jahr.

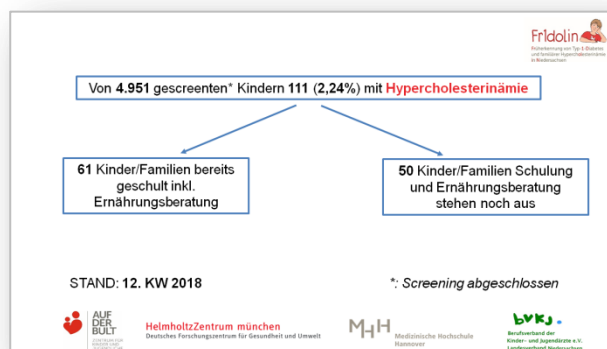
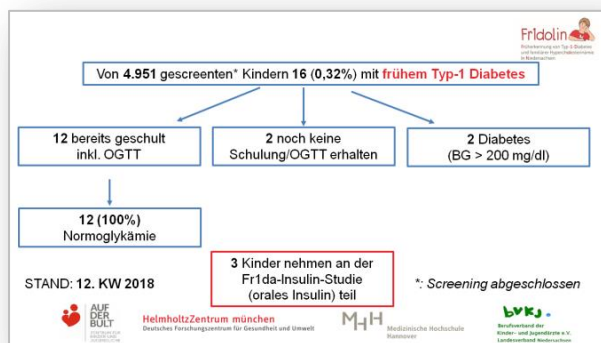
Ihr Fr1dolin Team aus Hannover

Aktuelles zur Fr1dolin-Studie

Bis zur 12. Kalenderwoche 2018 haben **5.648** Kinder aus Niedersachsen am Screening-Programm teilgenommen. Die Untersuchungen sind bereits bei **4.951** Kindern abgeschlossen, eine Zweitprobe steht bei **96** Kindern noch aus.

Die ersten Ergebnisse der Fr1dolin-Studie zeigen eine vergleichbare **Prävalenz** von **0.32%** für das Vorliegen eines **frühen T1D** wie in der Fr1da-Studie in Bayern. Die Mehrheit (**80%**) der betroffenen Kinder wiesen einen ersten normalen oralen Glukosetoleranztest auf. Hiervon nehmen **3 Kinder** an der **Fr1da-Insulin-Studie** (orales Insulin) in München teil. Bei **2** Kindern kam es zu einer Diabetesmanifestation-eine Ketoazidose konnte erfolgreich verhindert werden. Die **Prävalenz** von zu hohen LDL-Werten, die das Vorliegen einer **familiären Hypercholesterinämie** nahe legen, ist mit **2,24%** etwa **5-fach** höher als die erwartete Prävalenz. Zweimal erhöhte Cholesterinwerte wurden bisher bei **111 Kindern** nachgewiesen- insbesondere auch bei Kindern, wo bei den Eltern zum Screeningzeitpunkt keine Fettstoffwechselstörung bekannt war. 61 dieser Familien wurden bereits in unseren Lipidzentren geschult. Die Ernährungsberatung nimmt bei diesen Besuchen eine zentrale Rolle ein, da primär durch eine Ernährungsumstellung das Auftreten von Folgeerkrankungen vermieden werden kann!

Derzeit beteiligen sich 126 Kinder- und Hausärzte am Fr1dolin-Programm.



Aktuelles aus der Forschung

Im letzten Newsletter haben wir das neue Geschwisterchen von **Fr1dolin**, die **Freder1k-Studie**, vorgestellt, die Neugeborenen und Säuglingen auf ein erhöhtes genetisches Typ-1-Diabetesrisiko untersucht. Aktuell haben sich bereits 23 Kliniken und 56 Praxen registriert.

Ziel der **Freder1k-Studie** ist die Identifikation aller Kinder mit einem erhöhten Typ-1-Diabetes-Risiko in den ersten 3 Lebensmonaten, sodass wir den Eltern die Teilnahme an der **POInT-Interventionsstudie** anbieten können. Denn aus jetziger Sicht ist die präventive Behandlung, sprich Vorbeugung einer Typ-1-Diabetes-Entstehung, der beste Weg.

In der Placebo-kontrollierten, randomisierten, doppelblinden Phase IIb-Studie können alle Kinder mit einem erhöhten Typ-1-Diabetes Risiko ($\geq 10\%$) im Alter von 4-7 Monaten eingeschlossen werden. Mit der POInT-Studie wollen wir untersuchen, ob durch das gezielte Trainieren des Immunsystems der Autoimmunprozess, der zur Entstehung des Typ-1-Diabetes führt, hinausgezögert oder sogar ganz verhindert werden kann.

Das Trainieren des Immunsystems ist vergleichbar mit einer Hyposensibilisierung, bei der die allergische Reaktion des Körpers auf beispielsweise Gräserpollen, durch eine wiederholte Exposition mit eben diesen Allergenen zu einer verminderten oder gar dem Fehlen der Immunantwort führt.

Dazu nehmen die Kinder bis zu ihrem 3. Geburtstag täglich eine kleine Menge Insulin über die Nahrung auf. Denn das körpereigene Insulin ist das erste Ziel des Autoimmunprozesses und führt mit zunehmender Dauer zu einer Zerstörung der Insulin produzierenden Zellen.

Zu Beginn der Studie kommen die Eltern mit ihren Kindern im ersten Jahr bereits 2, 4 und 8 Monate nach dem ersten Besuch wieder zur Kontrolle, bevor die Besuche nur noch

halbjährlich stattfinden. Ab dem Ende der Studienmedikation am 3. Geburtstag werden die Kinder noch bis zu 4,5 Jahre weiter beobachtet, um den Erfolg der Interventionsstudie beurteilen zu können.

GPPAD wird durch den „The Leona M. and Harry B. Helmsley Charitable Trust“ aus den USA gefördert.

Fragen aus den Praxen

Wie gelingt eine kapilläre Blutentnahme bei kleinen Kindern am besten?

Wir haben in einigen Praxen nachgefragt.

Einige Praxisangestellte verrietten uns ihre Tricks:

- die Fr1dolin-Proben werden erst ab U8- oder U9-Besuchen bis einen Tag vor dem 7. Geburtstag abgenommen
- die Kinder werden in die Blutentnahme mit einbezogen, können so auch die Angst vor dem eigenen Blut verlieren, z.B.:
- das Kind bekommt auch einen Handschuh angezogen, darf selbst das Röhrchen festhalten und den Barcode aufkleben
- das Kind wird aufgefordert, beim ‚melken‘ langsam bis zu einer bestimmten Zahl zu zählen
- bei sehr unruhigen Kindern kann eine Ablenkung während der Blutentnahme helfen, z.B. wenn sie einen Luftballon aufpusten dürfen
- hat das Kind vorher ausreichend getrunken und warme Finger, klappt es mit der Blutentnahme umso besser

Ausblick 2018

Save the Date: Am 25.4.2018 findet das erste Fr1dolin-Webinar statt. Einwahldaten folgen per Email.

Nochmals vielen Dank an die motivierten Teams von 126 Kinder- und Hausarztpraxen! Bitte erzählen Sie auch Ihren KollegInnen von **Fr1dolin** und **Freder1k**. Je mehr mitmachen, desto erfolgreicher wird unser gemeinsames Projekt!