

Rizika dětské obezity

MUDr. Lenka Mičínová Sáblíková

17.10.2013

Pandemie obezity

- T. č. je těžké předpovědět rizika dětské obezity
- WHO určila „běžnou“ obezitu na 6. místo v pořadí řešení nejvýznamnějších problémů soudobého lidstva
- Obezita = zmnožená tuková tkáň v těle je kromě statické a objemové zátěže zároveň největším endokrinním orgánem, tudíž rizika jsou statokinetická, hormonální a metabolická

Klinické jednoty spojené s dětskou obezitou I.

- **Respirační:** spánková apnoe – obstrukce dýchacích cest, ortopnoe, zhoršený prospěch astma bronchiale – zátěžové astma, zkrácení dechu při cvičení

II.

- **Kardiovaskulární:**
- kardiomyopatie oběžných – zátěžová dyspnoe, snížená ventrikulární funkce
- hypertenze – proteinurie, levostranná ventrikulární hypertrofie
- dyslipidemie – hypercholesterolemie, nízký HDL cholesterol
- chronický prozánětlivý stav – endoteliální dysfunkce

III.

- **Neurologické:** pseudotumor cerebri – cefalea, zvracení, změny visu
- **Renální:** glomerulosklerosa – steatosa
- **Ortopedické:** skluzná femorální epifyzeolýza – kulhání, omezení rozsahu pohybu v kyčelním kloubu, bolesti kyčlí

IV.

přetěžování opěrného systému –
tibia vara, genua valga, bolesti kolen, plochá
noha

vadné držení těla – diproporční
muskulatura, bolesti zad

- **Gastrointestinální:** steatohepatitida, GER, cholelitiáza, zácpa

V.

- **Enkrinologické:** inzulinová rezistence – acanthosis nigricans
 - DM 2. typu – polyurie, polydipsie
 - PCO – hirsutismus, nepravidelný cyklus
 - pseudohypogonadismus – u chlapců
 - urychlený nástup puberty

VI.

- **Psychologické:** deprese, nízké sebevědomí, šikana, poruchy příjmu potravy, snížení vzdělávacího potenciálu

Funkční poruchy pohybového aparátu

- Fyzikální působení nadměrné hmotnosti
- Nejhorší je obezita počínající v předškolním věku
- špatné pohybové vzorce, neobratnost, častá epifyzeolýza femuru
- Typický postoj: předsunutí hlavy, protakce ramen, oslabení břišní stěny, anzeverze pánve, valgósní postavení, vnitřní rotace v kyčli, špatná klenba nožní
- LTV

Metabolické následky

- Tuková tkáň = největší endokrinní orgán v těle
- Více endokrinně aktivní je viscerální tuková tkáň (abdominální, mezenteriální, perikardiální)
- Hyperkortikalismus, hyperestrogenismus, inzulinová rezistence, hyperkoagulace = prolongovaný proaterogenní a imunosupresivní stav
- Komplexní metabolické změny = metabolický syndrom

Metabolický syndrom I.

- Inzulinová rezistence, endoteliální dysfunkce, dyslipidemie
- Důsledky: aterosklerosa, jaterní steatosa,
- DM 2. typu
- Kriteria metabolického syndromu u dětí: obezita nad 90. percenti + 2 z následujících (TG nad 1,7 nebo specifická léčba, HDL pod 1,03, TK nad 95. percentil dle věku, gly na lačno nad 5,6, nebo specifická léčba)

II.

- U dětí častěji používáme pojem kardiometabolické riziko – ne všechny obézní děti splňují výše uvedená kritéria
- Typický klinický obraz: obezita centrálního typu, acanthosis nigricans – zátylek, podpaží, bílé strie, hyperpilósa nad extenzory, gynekomastie u chlapců

III.

- Nealkoholická jaterní steatosa – steatohepatitida, cirhosa, jaterní selhání
- Bez výraznějších klinických projevů, jen zvýšené hodnoty jaterních enzymů, UZ obraz steatosy
- Alkohol, vyšší stupeň obezity zhoršuje obraz steatosy
- Hypertenze

Syndrom obstrukční spánkové apnoe

- Nekvalitní spánek, narušení kongnitivních funkcí, poruchy soustředění, hyperaktivita
- Klinická podstata – nahromadění tuku v krční oblasti vede k obstrukci horních dýchacích cest, dále v abdominální oblasti vede ke snížení dýchání a hypoventilaci, v těle se hromadí CO₂, což vede ke zvýšené spavosti, usínání během dne
- CO₂ také zhoršuje citlivost dýchacího centra - hypoxie, dechová nedostatečnost, AB

Psychologické poruchy

- Snížené sebevědomí, snížení sebeuplatnění, deprese, porušené vnímání jídla
- Craving
- Poruchy příjmu potravy

Děkuji za pozornost!