

BMI-, Bauchumfang- und Körperfett-Messungen sowie NCD-Risikofaktoren bei 6-12 jährigen in der Schweiz

Zusammenfassung

Hintergrund Weltweit steigen Übergewicht und Fettleibigkeit an, obwohl verschiedene Länder gezeigt haben, dass sich die Fälle im Laufe der vergangenen zehn Jahre stabilisiert haben. In der Schweiz hat sich eine Stabilisierung der Häufigkeit von Übergewicht und Fettleibigkeit zwischen 1999 und 2012 gezeigt, aber ob dieser Trend anhält, bleibt unklar. Folglich sollte mit diesem Projekt vor allem die Häufigkeit von Übergewicht und Fettleibigkeit bei 6- bis 12-jährigen Kindern in der Schweiz im zeitlichen Verlauf zwischen 2002 bis 2017/18 untersucht werden. Darüber hinaus sollten Risikofaktoren für die spätere Entwicklung von nicht-übertragbaren Krankheiten mit Hilfe eines Fragenbogens untersucht werden.

Methoden Mit Hilfe einer Stichprobe, die im Verhältnis zur Einwohnerzahl ausgewählt wurde, haben wir eine landesweit repräsentative Gruppe von Kindern zwischen 6 und 12 Jahren im Jahre 2017/18 (n=2279) ausgewählt. Grösse und Gewicht wurden aufgenommen, um den BMI (kg/m²) zu berechnen. Die von den Centers for Disease Control and Prevention (CDC), der International Obesity Task Force und der Weltgesundheitsorganisation vorgeschlagenen BMI-Grenzwerte wurden dazu benutzt, die Häufigkeit von Übergewicht und Fettleibigkeit zu bestimmen. Zudem wurde der Taillenumfang gemessen sowie das Körperfett auf der Basis der Hautfaltendicke berechnet. Zur Berechnung des zeitlichen Verlaufs wurden Daten aus ähnlichen Umfragen aus den Jahren 2002 (n=2493), 2007 (2218) und 2012 (2963) mit eingeschlossen.

Ergebnisse Bei Verwendung der CDC-Empfehlungen belief sich die Häufigkeit (95% CI) von Übergewicht und Fettleibigkeit auf je 10.6% (9.4-11.9) und 5.3% (4.5-6.3). Mit 6.3% (5.0-7.9) war die Häufigkeit von Fettleibigkeit bei Jungen signifikant höher als bei Mädchen (4.3% (3.3-5.7)). Die Analyse des zeitlichen Verlaufs zwischen 2002 und 2017/18 zeigt einen schwachen aber signifikanten Rückgang in der Häufigkeit von Übergewicht, einschliesslich Fettleibigkeit (B(SE)=-0.012 (0.005), p=0.010, OR=0.988 (0.978-0.997)), aber keine Veränderung in der Fettleibigkeit (B(SE)=-0.006 (0.008), p=0.471, OR=0.994 (0.979-1.010)). Unter Verwendung von Körperfett in % lag die Häufigkeit von Übergewicht bei 11% (9.8-12.4) während 3.3% (2.6-4.1) fettleibig waren. Ein erhöhtes Risiko für Stoffwechselkrankheiten zeigten 6.0% (5.1-7.1) basiert auf der Messungen des Taillenumfangs. Es hat sich herausgestellt, dass die wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung von Übergewicht und Fettleibigkeit (definiert anhand des BMI) die Herkunft der Eltern, die Ausbildung der Eltern, körperliche Aktivität sowie das Geschlecht sind.

Schlussfolgerung Wir haben eine schwache, aber signifikant rückläufige Entwicklung von Übergewicht und Fettleibigkeit bei Kindern im Laufe der vergangenen 15 Jahre in der Schweiz aufgezeigt. Da Herkunft und Ausbildung der Eltern als zwei der wichtigsten Anzeichen identifiziert wurden, scheinen Migranten und Personen mit niedrigerem Ausbildungsstand die erfolgversprechendsten Zielgruppen für Präventionsprogramme zu sein. Darüber hinaus zeigen unsere Ergebnisse, dass in dieser

Altersgruppe eher physische Aktivität als Ernährungsfaktoren anvisiert werden sollten und Präventions- oder Gewichtskontrollprogramme vor allem Jungen ansprechen sollten.