

Konstitutionelle Verzögerung von Wachstum und Pubertät

Definition/Diagnose

Eine konstitutionelle Verzögerung von Wachstum und Pubertät ist eine häufige Ursache einer kleinen Körpergrösse, v.a. bei Jungen. Ein Kind mit einer konstitutionellen Verzögerung von Wachstum und Pubertät ist ein sogenannter Spätentwickler. Das Knochenalter (biologisches Alter, ermittelt im Handröntgenbild) verläuft deutlich verzögert im Vergleich zum chronologischen Alter. Andere medizinische Ursachen eines verzögerten Knochenalters wie z.B. eine Zöliakie (Glutenunverträglichkeit), eine Schilddrüsenunterfunktion, ein Wachstumshormonmangel oder andere Hormonstörungen sind mittels einer Blutuntersuchung ausgeschlossen worden.

Eine konstitutionelle Verzögerung von Wachstum und Pubertät bedeutet, dass die Pubertät im Vergleich zu den gleichaltrigen Kollegen normal aber verspätet erfolgt. Entsprechend treten die sekundären Geschlechtsmerkmale später auf als bei den gleichaltrigen Kollegen. Beim Knaben sind dies die Hodenvergrößerung, das Peniswachstum, Scham-/Achselhaare, eine vermehrte Muskelmasse, der Stimbruch und Schnauz – resp. Barthaare, bei Mädchen die Brustentwicklung, Scham- und Achselhaare. Bei beiden Geschlechtern kommt es verspätet zum puberalen Wachstumsschub. Der Pubertäts-wachstumsschub findet bei Knaben in der Regel zwischen dem Alter von 13 – 15 Jahren (bei Mädchen mit 11-13 Jahren) statt; danach flacht das Wachstum immer mehr ab. Das Wachstum dauert bei Kindern mit einer konstitutionellen Verzögerung von Wachstum und Pubertät länger als bei den gleichaltrigen Kollegen. Bei Spätentwicklern kann der Pubertätswachstumsschub erst im Alter von 16 Jahren oder später auftreten. Nicht selten waren die Eltern dieser Kinder ebenfalls Spätentwickler und erzählen, dass die Mutter ihre Menarche (erste Monatsblutung) erst im Alter von 15 oder 16 Jahren hatte oder der Vater nach der Lehre oder in der Rekrutenschule noch gewachsen sei.

Leidensdruck

Die konstitutionelle Verzögerung von Wachstum und Pubertät kann bei einigen Kindern zu einem grossen Leidensdruck führen.

Knaben leiden häufig stärker als Mädchen. Einige Spätentwickler sind frustriert, weil sie zu jung eingeschätzt werden. Andere spüren den Frust beim Sport, weil während der Pubertät die Muskelmasse und Grösse unter dem Einfluss des Testosterons zunehmen und dadurch gleichaltrige nicht nur grösser sondern auch stärker sind. Bei den Knaben mit der konstitutionellen Verzögerung von Wachstum und Pubertät fehlt diese Muskelmasse, weshalb sie sich enorm anstrengen müssen, um den körperlichen Nachteil auszugleichen. Bei **Mädchen** ist die Pubertätsinduktion nur sehr selten nötig, weil Mädchen etwa 2 Jahre vor den Knaben durchlaufen. Mädchen mit einer konstitutionellen Verzögerung von Wachstum und Pubertät fallen von der Grösse her weniger auf als betroffene Knaben.

Behandlungsmöglichkeit

Um den Leidensdruck der betroffenen **Knaben** zu reduzieren, kann die Pubertät bei Knaben im Alter von 14-14.5 Jahren (je nach Knochenalter) mit niedrig dosiertem Testosteron eingeleitet werden. In der Regel braucht es 6 Injektionen niedrig dosierten Testosterons, welche monatlich erfolgen, um die Pubertätsentwicklung anzustossen. Danach ist die eigene Testosteronproduktion in der Regel höher als die Menge an Testosteron, die injiziert wird. Dank der Pubertätsinduktion findet der Pubertätswachstumsschub praktisch gleichzeitig mit den gleichaltrigen Kollegen statt, was die betroffenen Knaben als sehr positiv erleben. Dank

der niedrigen Dosis des Testosterons ist mit keinen Nebenwirkungen zu rechnen. Nach der Injektion in den Gesässmuskel kann es zu leichtem lokalem Muskelkater kommen.

Der Leidensdruck ist bei betroffenen **Mädchen** meist nicht so stark, so dass nur sehr selten die Gabe von niedrig dosiertem Oestrogen zur Pubertätsinduktion nötig ist.