

P116

Häufigkeit von Zehenspitzenengang im Kindesalter

Bernhard M.K.¹, Töpfer M.¹, Vogler L.¹, Merckenschlager A.¹, Pomarino D.²

¹Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche, Neuropädiatrie, Leipzig

²Physiotherapiezentrum PTZ, Hamburg

Zielsetzung: Zehenspitzenengang ist im Kindesalter oft Anlass für neuropädiatrische oder orthopädische Vorstellungen. Vom primär pathologischen Zehenspitzenengang bei neuromuskulären Erkrankungen oder bei angeborener Achillessehnenverkürzung ist der weitaus häufigere idiopathische Zehenspitzenengang abzugrenzen. Ziel dieser Arbeit ist die Untersuchung der Häufigkeit von Zehenspitzenengang und assoziierten Befunden im Kindesalter.

Methoden: Wir analysierten das Gangbild von 366 gesunden Kindern und bestimmten Körpergröße und Dorsalflexion im oberen Sprunggelenk. Unabhängig davon wurden von Eltern 448 Fragebögen ausgefüllt, die auch Fragen nach Entwicklung, Begleiterkrankungen und sozialer Schichtung beinhalteten.

Ergebnisse: Die Prävalenz von Zehenspitzenengang betrug 5,2 % (n=19) mit einem Median von 62 Monaten, 68 % waren Jungen. Zehenspitzenengänger waren gleich groß wie plantigrade Läufer (beide durchschnittlicher Perzentilenrang 50,4), die maximale Dorsalflexion im oberen Sprunggelenk war mit 12,3 ° etwas geringer als bei Normalgängern mit 16,2 °. 13,9 % (n=62) hatten anamnestisch eine Phase des Zehenspitzenengangs. Normalläufer lernten durchschnittlich mit 13,2 Monaten Laufen und mit 16,0 Monaten Sprechen, Zehengänger hingegen mit 15,7 beziehungsweise 18,2 Monaten. Die Familien betroffener Kinder haben durchschnittlich einen niedrigeren Ausbildungsstand als diejenigen der Normalgänger.

Zusammenfassung: Zehenspitzenengang ist eine im Kindesalter häufig anzutreffende Variante des Gangbildes mit einer Prävalenz im Kleinkindesalter von etwa 5 %, die anamnestische Häufigkeit liegt etwa dreifach höher. Zehenspitzenengang korreliert mit einer (wahrscheinlich sekundär bedingten) geringeren Dorsalflexion im oberen Sprunggelenk, einem späterem Erreichen der Entwicklungsstufen und mit niedrigerer sozialer Schichtung, hingegen nicht mit der Körpergröße.