PLÖTZLICHER KINDSTOD

(Sudden Infant Death Syndrome, SIDS)

Sonderfall des plötzlichen Todes aus innerer (? : bisher nicht eindeutig geklärt) Ursache. Deshalb ist die **Todesart unklar**, was Anlass zur weiteren Aufklärung sein sollte. In Absprache mit den Eltern Empfehlung einer gerichtlichen oder Verwaltungssektion.

Signifikante **Abnahme der Inzidenz** nach Empfehlung folgender Massnahmen:

- Rücken- oder Seitenlage statt Bauchlage als Schlafposition,
- Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten und
- Vermeidung von Nikotin in der Schwangerschaft

⇒ **Rückgang um ca. 40 %.**

Häufigkeitsgipfel zwischen dem 2.- und 4. Lebensmonat. Männliche Säuglinge überwiegen. Maximum im Winter.

Typische Auffindsituation: Bei unauffälliger med. Vorgeschichte morgens in Bauchlage unter der Bettdecke tot aufgefunden; häufig geringe Regurgitation. Überwärmung.

Risikofaktoren: Bauchlage, Rauchen der Mutter in der Schwangerschaft, ungeeignete Bettwäsche, Unreife, neurologische Auffälligkeiten. Gehäufte und verlängerte Apnoe-Phasen. Warnzeichen: near-miss-Ereignis!

Häufige Sektionsbefunde: Petechiale Blutungen subepikardial und im Thymus ("Erstickungsblutungen").

Hypothese: Auslöser des SIDS sind Atembehinderungen (Bauchlage, Zudecke, Regurgitation, Atemwegsinfekt), auf die der entsprechend disponierte Säugling nicht adäquat reagiert.

Schütteltrauma

Typische Trias: Subdurale Blutung, retinale Blutungen, Rippenbrüche oder subperiostale Blutungen an langen Röhrenknochen. Äußerlich sind meist keine Verletzungen zu erkennen.

Kindesmisshandlung

Allgemeine Hinweise: Vielzahl der Verletzungen, unterschiedliches Verletzungsalter, atypische Lokalisation, Diskrepanz Befund / Angaben

Radiologische Befunde: Weichteilödem, subperiostale Blutungen, Metaphysen-Kantenabbrüche, alte und frische Frakturen, Schädelfrakturen

Münchhausen-by-proxy-Syndrom

Eltern lösen bei den Kindern Krankheitssymptome aus und suchen dann ärztliche Hilfe (cave: Vergiftungen, mehrere Todesfälle in der Familie)