

## Kleinwuchs

Es gibt ca. 650 Ursachen, die zu einer krankhaften Verminderung des Längenwachstums führen. In Deutschland sind ca. 100.000 Menschen vom Kleinwuchs betroffen.

Die durchschnittliche Körpergröße von Männern in Deutschland beträgt 182 cm und die von Frauen 170 cm. Die Körperlänge bei kleinwüchsigen Menschen beginnt bei ca. 80 cm und endet laut Schwerbehindertenrecht in Deutschland bei 145 cm.

Die weitaus meisten kleinwüchsigen Kinder werden in eine Familie hineingeboren, in der es vorher keinen Kleinwuchs gab.

### Erscheinungsformen

Etwa drei Prozent aller Menschen liegen mit ihrer Körpergröße außerhalb des „Normbereichs“ (Männer bis 167 cm; Frauen bis 153 cm). Bei ihnen liegt keine krankhafte Ursache vor, daher ist keine Behandlung nötig bzw. möglich.

### Ursache/Diagnose/Prognose

Es gibt, vereinfacht gesagt, vier große Gruppen kleinwüchsiger Menschen mit einer Wachstumsstörung:

1. Kleinwuchs: skelettbedingt, häufig disproportioniert  
Skelettbedingte Erkrankungen sind bis heute nicht heilbar, bedürfen aber einer dauerhaften Behandlung. Oft sind operative Eingriffe notwendig, therapeutische Interventionen sind unabdingbar. Bei der häufigsten Form der Skelettdysplasie, der Achondroplasie, sind die Arme und Beine verkürzt, der Kopf wirkt dadurch vergrößert, die Nasenwurzel ist eingefallen, die Stirn tritt prominent hervor. Es gibt häufig zusätzliche Probleme, wie z. B. eine Verengung des Spinalkanals und Hörprobleme. Auf 20.000 Geburten entfällt ein Kind mit der Diagnose Achondroplasie. Alle Skelettdysplasien sind äußerst seltene Erkrankungen.

2. Kleinwuchs: hormonell bedingt, häufig verbunden mit einem harmonischen Körperbau

Im Gegensatz zu anderen Kleinwuchsformen kann ein Hormonmangel ursächlich behandelt werden. Die Erreichung der genetisch bedingten Körperhöhe ist möglich.

3. Kleinwuchs: intrauterin

Intrauteriner Kleinwuchs entwickelt sich vorgeburtlich. In 50 Prozent der Fälle ist die Ursache unklar. In nur wenigen Fällen (wie z. B. beim Silver-Russell-Syndrom) kann medizinisch nur bedingt geholfen werden. Immer ist eine Abklärung durch den Facharzt für Endokrinologie, Facharzt für Humangenetik etc. notwendig.

4. Kleinwuchs: sekundär

In diesen Fällen muss die Grunderkrankung erkannt und, wenn möglich, behandelt werden. Bei der Fülle der Diagnosen ist dies, wie bei allen seltenen Erkrankungen, sehr schwierig.

### Behandlung

Die Vielzahl der möglichen Diagnosen erschwert auch das Behandeln des Krankheitsbildes. Für viele Betroffene und ihre Eltern beginnt eine „Ärzteodyssee“. Die Selbsthilfe kann sehr hilfreich dabei sein, die zuständigen Expertinnen und Experten zu finden, die eine entsprechende notwendige Behandlung einleiten.

Schulungsprogramm:

Der Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e. V. (BKMF) schult Eltern und Betroffene und klärt Therapeutinnen und Therapeuten, Lehrkräfte und Erzieherinnen und Erzieher auf. Für die umfangreiche Beratung und Information zum Thema steht dem BKMF ein Wissenschaftlicher Beirat zur Verfügung.

### Hinweise für Lehrkräfte

Eine geringe Körpergröße hat nichts mit verminderter Intelligenz zu tun. Ein kleinwüchsiges Kind soll nicht aufgrund seiner Körpergröße zurückgestuft werden. Die Schulfähigkeit muss an der kognitiven Reife gemessen werden.

Kleinwüchsige Kinder und Jugendliche brauchen, sofern sie keine Rollstuhlfahrer sind, in der Regel wenige Hilfsmittel in der Schule. Es reichen einige Umbauten im sanitären Bereich, ein geeigneter Stuhl (um z. B. die Tafel und andere schwer zugängliche Gegenstände zu erreichen bzw. zu gebrauchen) und klare Regelungen. Die Kinder benötigen Verständnis, aber kein Mitleid. Hilfsbereite Mitschülerinnen und Mitschüler sowie Lehrkräfte können die Weichen für ein späteres selbstbewusstes Leben stellen. Den Kindern und ihren Familien muss durch Vermittlung sozialer Hilfen und den Hinweis auf nützliche Informationen geholfen werden. Es sollten stets die individuellen Bedürfnisse bei den Betroffenen erfragt und berücksichtigt werden.

Mit der Bereitstellung eines zweiten Schulbuchsatzes für den Gebrauch zu Hause kann den Betroffenen der Schulalltag erheblich erleichtert werden, da das Tragen zu schwerer Schultaschen eine starke Belastung darstellen kann.

Die meisten kleinwüchsigen Kinder haben viel Freude an Bewegung. Sie können bei fast allen Sportarten aktiv mitmachen – bei der Leistungsbewertung sollte allerdings ihre geringere Körpergröße berücksichtigt werden.

Die anderen Kinder sollten von den betroffenen Schülerinnen und Schülern (und ggf. von deren Eltern) über mögliche Einschränkungen aufgeklärt werden und dementsprechend vorsichtig im Umgang mit den Betroffenen sein. Stets sollte darauf geachtet werden, die betroffenen Kinder und Jugendlichen ihrem Alter entsprechend zu behandeln.

### Materialien für Lehrkräfte

Spezifisches Informationsmaterial für Lehrkräfte gibt es bei der Selbsthilfe. Gespräche mit den Eltern sind hilfreich, da diese in der Regel die meisten Informationen zu dem Krankheitsbild haben und bei Problemlösungen schnell helfen können.

- Umfangreiches Informationsmaterial kann bei der Selbsthilfe, z. B. beim Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e. V. (BKMF) und beim Bundesselbsthilfe Verband Kleinwüchsiger Menschen e. V. (VKM), bezogen werden.

### Selbsthilfe/Patientenorganisationen

Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e. V. (BKMF)  
[www.bkmf.de](http://www.bkmf.de)



Bundesselbsthilfe Verband Kleinwüchsiger Menschen e. V. (VKM)  
[www.kleinwuchs.de](http://www.kleinwuchs.de)



Kontaktgruppe Eltern kleinwüchsiger Kinder:  
[www.kleinwuchs-elterngruppe.de](http://www.kleinwuchs-elterngruppe.de)

Die Kontaktgruppe Eltern kleinwüchsiger Kinder benutzt vorwiegend das Informationsmaterial des Bundesverbands Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e. V. (BKMF), da viele Mitglieder aus dieser Gruppe gleichzeitig dort Mitglied sind. Bei Informationsbedarf ist es deshalb zu empfehlen, die Materialien direkt beim BKMF zu bestellen, da sie dort auch ständig aktualisiert werden.