

## Platter Hinterkopf beim Baby – alles nur lagerungsbedingt?



**Jeder fünfte, ansonsten normal entwickelte Säugling fällt hierzulande durch einen abgeplatteten Hinterkopf auf. Kinderärzte sprechen dann von einer Plagiocephalie. Das kommt von der Rückenlage heißt es dann. Ganz so einfach ist es aber nicht.**

Wenn Säuglinge mit einem abgeplatteten Hinterkopf auffallen, dann kann das mehrere Ursachen haben. Sie können zum Beispiel damit geboren sein, etwa weil es im Mutterleib zu eng war (etwa wegen zu wenig Fruchtwasser oder einem Mitbewohner, z.B. Zwilling). Oder eine ungewöhnliche Schädelform entwickelt sich, weil sich die Nähte zwischen den Schädelplatten an manchen Stellen zu rasch verschließen (der menschliche Schädel besteht tatsächlich aus einzelnen aneinander gefügten Platten, schließlich muss der Schädel ja mitwachsen können, das Gehirn verdreifacht nämlich sein Volumen innerhalb der ersten drei Lebensjahre). Oder der Säugling leidet unter Rachitis und hat deshalb einen leichter verformbaren Schädel (auch sehr früh geborene Kinder neigen dazu). Oder ein Säugling leidet unter Muskelschwäche und liegt deshalb in der immer gleichen Position. Ähnliches kann passieren, wenn ein krankhafter Schiefhals vorliegt, der Schädel wird dann auch in eine fixierte Position gezogen.

### Die lagerungsbedingte Schädelabplattung

All diese Formen sind aber selten. Sehr häufig dagegen ist die ohne zunächst ersichtlichen Grund bei gesunden Kindern in den ersten Lebensmonaten entstehende Form der Schädelverformung. Sie wird als lagerungsbedingte Abplattung (= lagerungsbedingte Plagiocephalie bzw., falls der Schädel dadurch breiter als lang wird auch Brachycephalie).

Diese Form der Abplattung wird meist erst nach den ersten Lebenswochen sichtbar und erreicht ihr Maximum mit etwa 4 Monaten. Weil sie den Hinterkopf betrifft (entweder mittig, oder auch asymmetrisch auf einer Seite) wurde angenommen, das rühre einfach von der Lagerung auf dem Rücken her (deshalb der gängige Begriff „lagerungsbe-

dingte Plagiocephalie“. Und: dass diese Fälle in den letzten 30 Jahren zugenommen hätten, läge daran, dass die Babys heute zur Vorbeugung des Plötzlichen Kindstods in ihrer großen Mehrheit auf dem Rücken schliefen. Die abgeplatteten Hinterköpfe seien sozusagen eine Begleiterscheinung der jetzt sicheren Schlafposition.

## Wissenschaftlich nicht haltbar

Nur – die Erklärung stimmt nicht. Ich habe nämlich zusammen mit meiner Kollegin Prof. Freia de Bock die ganze Literatur zu diesem Thema in einer systematischen Übersichtsarbeit ausgewertet (hier eine frei zugängliche Kopie der in Archives of Diseases in Childhood erschienenen Arbeit). In der Hälfte der Studien zeigt sich ein Zusammenhang zwischen Plagiocephalie und der Rückenlage. In der anderen Hälfte: keiner.

Wir waren von dem Ergebnis nicht überrascht. Dass die Rückenlage für sich allein einen Plattkopf bedingt, das kann nämlich auch aus anderen Gründen gar nicht sein.

**Erstens:** Der schön gerundete Hinterkopf ist für die Entwicklung des Säuglings nämlich ein echtes Plus. Er gehört, zusammen mit den Kulleraugen, der hohen Stirn, dem Stupsnäschen und dem fliehenden Kinn zum so genannten Kindchenschema. Letzteres bildet sich eigentlich gerade in der Zeit aus, in der heute die Deformierung der Babyköpfe ihr Maximum erreicht, nämlich im 4., 5. Lebensmonat. (Dass sich dieses Reizschema gerade zur Mitte des ersten Lebensjahres entwickelt, hat damit zu tun, dass das Baby jetzt für weitere Versorger außer der Mutter attraktiv werden soll – es kann jetzt ja beigefüttert werden, d.h. die Versorgungslast auf mehr Schultern als nur die der stillenden Mutter verteilt werden. Gut also, wenn das Baby jetzt dick aufträgt.)

**Zweitens:** Die Plagiocephalie ist in manchen Kulturen und Subkulturen, in denen Babys auch viel auf dem Rücken schlafen, praktisch unbekannt. Man muss auf einem La Leche Liga Kongress lange suchen, bis man ein Baby mit plattem Hinterkopf entdeckt, dasselbe gilt für viele traditionelle afrikanische Kulturen.

Die Argumentation, dass der abgeplattete Hinterkopf einfach eine Folge der Rückenlagerung sei, ist im Lichte der Evolutionstheorie also schlicht und einfach nicht plausibel: Warum sollte ein Baby an Attraktivität einbüßen, wenn seine Eltern für seine Sicherheit sorgen? (Wir haben diese Argumentation zuletzt ausführlich in einer weiteren Veröffentlichung im Fachblatt Evolution, Medicine & Public Health dargelegt).

Die Epidemie scheint also nicht einfach ein Kollateralschaden der Rückenlagerung zu sein. Weitere Einflüsse müssen dazu kommen. Sie sorgen dann dafür, dass die evolutionär wahrscheinlich recht gut konzipierte Widerstandskraft des Schädels nachgibt und sozusagen Dellen entstehen:

- ▶ ... etwa die Art des Babytransports. Autositz, Trageschale oder auch der häufige Transport im Kinderwagen belasten den Kopf an immer der gleichen Stelle (unglücklicherweise trägt hierzu auch ein mechanischer Teufelskreis bei: sobald eine Abplattung des Schädels einmal vorliegt, wird das Baby diese Seite automatisch bevorzugen – der Babyschädel ist relativ schwer und lässt sich nicht so einfach für den Schlaf beliebig positionieren). Ganz anders beim Tragen eines Babys: die Kopfposition variiert häufig, ein immer gleichförmiger Druck, etwa auf den Hinterkopf, herrscht kaum einmal über eine längere Zeit.
- ▶ ... oder die Art der Ernährung. Beim Stillen wird das Köpfchen des Babys schon deshalb immer wieder von einer anderen Richtung belastet, weil die Mutter zwei Brüste hat. Mit jedem Seitenwechsel ist auch ein Wechsel der Druckzone am Schädel verbunden. Anders bei der Fläschchenfütterung – da liegt das Baby eher während der ganzen Fütterung in derselben Position (manchmal sogar auf dem Rücken im Bettchen oder im Maxi-Cosi, Fläschchen im Mund)
- ▶ .... und die Art des Schlafens. Schläft ein gestilltes Baby im Nahbereich seiner Mutter, so hat es nicht nur einen weitaus aktiveren Schlaf (also weniger Tiefschlafphasen mit starker Muskelentspannung, zumindest in den ersten Monaten), es wird zudem von der Mutter intuitiv häufig umpositioniert (und dann meist in eine „stillbereiten“ Position, also in Rücken- oder Seitenlage). Ein lange anhaltender Druck auf die immer gleiche Stelle des Schädels ist da praktisch ausgeschlossen.

Die Epidemie der lagerungsbedingten Plagiocephalie ist deshalb nicht einfach „die Folge der Rückenlage“. Für sich allein löst die Rückenlage keine Schädelabplattung aus. Da müssen weitere Einflüsse hinzutreten. Erst diese machen die Rückenlage beim ansonsten gesunden und normal entwickelten Kind zum Ausgangspunkt ungünstiger Einflüsse.

Für die „Therapie“ bzw. die Beratung bedeutet dies, dass Eltern zunächst verstehen sollten, woher die Abplattung kommt. Sie können dann selbst das Lebensumfeld des Säuglings so verändern, dass immer gleichbleibender Druck auf den Hinterkopf weitgehend reduziert wird. Etwa indem die Trageschale nicht zum Schlafen im Haus verwendet wird. Und indem die Flasche in unterschiedlicher Haltung (wie beim Stillen) gegeben wird: mal links, mal rechts. Oder indem ein Tragetuch oder -gestell angeschafft wird. Diese Arten der Intervention unterbrechen den Teufelskreis und sind deshalb effektiv. Spezielle Lagerungskissen werden mit vielen Versprechungen angeboten, ob sie in ihrer Effektivität an die genannten Maßnahmen herankommen, wage ich zu bezweifeln (natürlich wird die Abplattung mit einem speziellen Kissen allmählich besser, aber das wird sie auch so, ganz einfach, weil Babys ab dem 4. Monat jetzt viel mehr kopfmobil sind und sich selber umlagern.)

*Hinter der Epidemie der lagerungsbedingten Plagiocephalie steht deshalb in den meisten Fällen keine Krankheit. Sie ist auch nicht einfach „lagerungsbedingt“. Sie ist vielmehr Hinweis auf das, was ich – bewusst provokant – als einen kulturellen Pflegefehler bezeichnen würde. Der kindliche Schädel scheint schlichtweg nicht auf die Erfindung von Kinderwagen, Maxi-Cosi und eigenem Kinderbett vorbereitet zu sein.*

Ein zusammenfassender Artikel auf Deutsch ist zuletzt in der Fachzeitschrift Pädiatrische Praxis erschienen.

*Dieser Beitrag beruht auf dem Buch des Kinderarztes und Wissenschaftlers Dr. Herbert Renz-Polster: „Kinder verstehen. Born to be wild - wie die Evolution unsere Kinder prägt“. Es beschreibt die Entwicklung der Kinder aus dem Blickwinkel der evolutionären Verhaltensforschung.*

