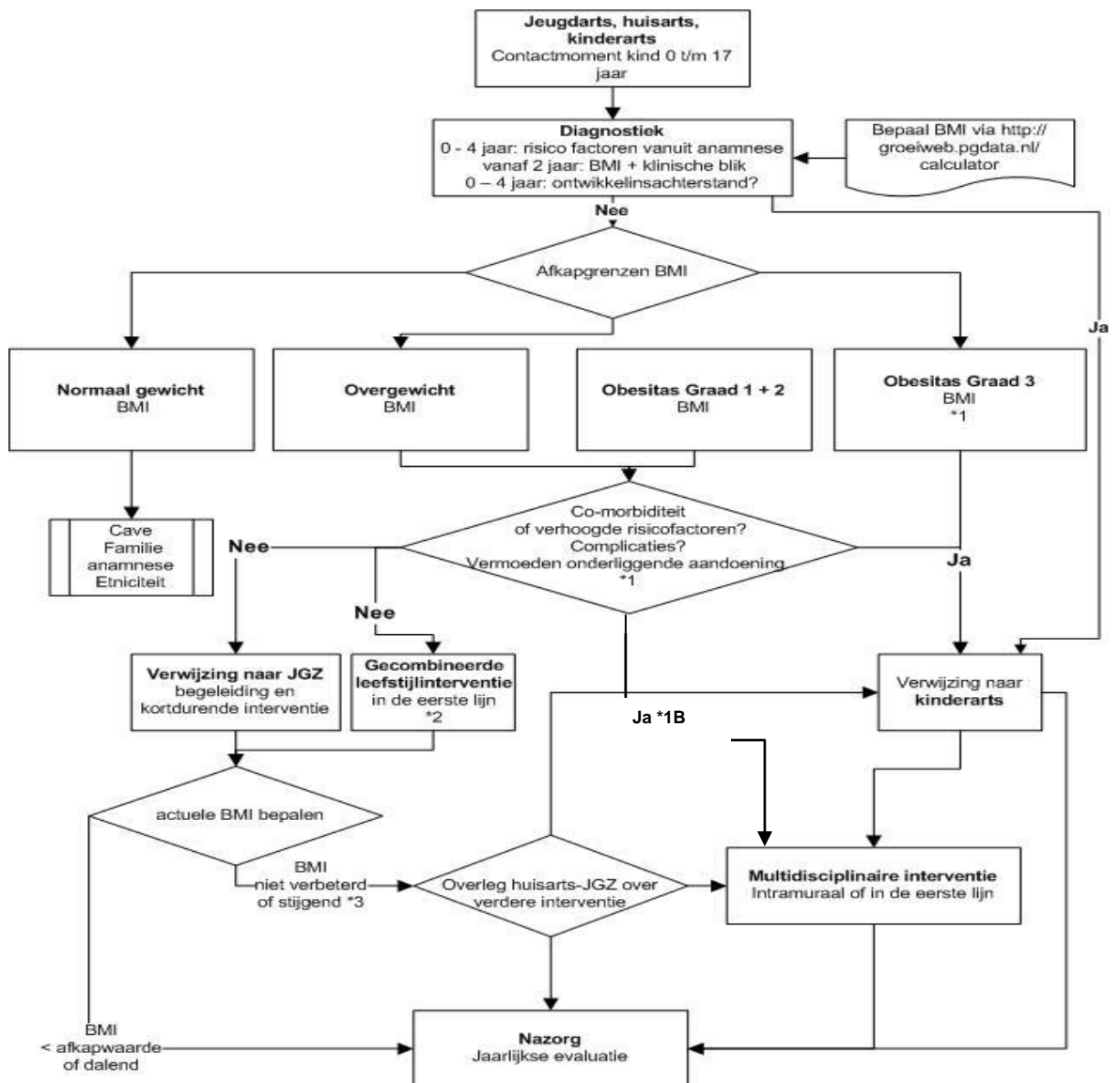


Bijlage D. Stroomdiagram RTA Overgewicht bij kinderen



1) Symptomen van slaapapneusyndroom; (sexueel) misbruik en/of affectieve verwaarlozing; acanthosis nigricans.

1B) Inventarisatie risicofactoren en/of complicaties door huisarts

De huisarts verwijst een kind ook altijd bij een vermoeden van een zeldzame onderliggende aandoening:

Een kleine gestalte of afbuigende lengtegroei op de groeicurve (bijvoorbeeld hypothyreoïdie, groeihormoondeficiëntie, Cushing syndroom en skeletdysplasie); Symptomen van polycysteus ovariumsyndroom (hirsutisme, irregulaire menses en acne); Neurologische afwijkingen of een visusstoornis (ruimte innemend proces hypothalamus); dysmorphieën (syndromen).

2) Als de juiste randvoorwaarden om de diagnostiek zelf te kunnen doen niet aanwezig zijn, verwijst de huisarts alle kinderen met obesitas voor een eenmalig onderzoek naar oorzakelijke aandoeningen en comorbiditeit naar de kinderarts. Tevens verwijst de huisarts naar de kinderarts als het voor de huisarts niet mogelijk is een programmatische aanpak (gecombineerde leefstijlinterventie gericht op voeding, bewegen en psychologie) van de obesitas te regelen.

3) Indien het gewichtsverlies 6 maanden na behandeling voor uitgegroeide kinderen <10% en voor niet uitgegroeide kinderen <5% is; Graad 3 obesitas; Graad 1 of 2 obesitas met een verhoogde glucosewaarde (>6,1 mmol/l);