

PRESSEMITTEILUNG 08/2011 vom 22.06.2011:

Muskelabbau im Alter lässt sich eindämmen

Bonn – Gesund alt werden und aktiv bleiben, das wünschen sich alle Menschen – viele vergeblich. Die wachsende Zahl der Senioren plagt sich mit geriatrischen Gesundheitsproblemen: mit Sarkopenie und Frailty.

Die beiden Alterserscheinungen Sarkopenie – die Abnahme von Muskelmasse und Muskelkraft – sowie die damit einhergehende Gebrechlichkeit, das Frailty-Syndrom, sind eng miteinander verbunden. Dem fortgeschrittenen, altersassoziierten Muskelschwund kommt eine wesentliche Bedeutung für den Verlust der funktionellen Autonomie im Alter zu. Die Sarkopenie gilt als Hauptmerkmal des multifaktoriell bedingten Frailty-Syndroms. Fehlende körperliche Bewegung sowie qualitative und quantitative Mangelernährung fördern zusätzlich das Ausmaß der Gebrechlichkeit.

Für beide Syndrome wird neben hormonellen Einflüssen eine vermehrte inflammatorische Aktivität verantwortlich gemacht. Frailty ist daher nicht nur am Patienten äußerlich sichtbar, sondern zunehmend auch pathophysiologisch zu erfassen. Laut Professor Dr. med. Cornel Sieber, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin, gibt es hierzu zwei Erklärungsmodelle: Das Defizitmodell führt Gebrechlichkeit auf den Mangel an Hormonen wie Östrogen, Testosteron, Cortison und Wachstumshormon zurück. Das Exzessmodell macht dafür erhöhte Entzündungsparameter wie Interleukin 1 und 6, TNF-alpha und C-reaktives Protein per se für das Altern verantwortlich.

Dank moderner Diagnostik, zum Beispiel zum Hormon- und Entzündungsstatus, eröffnen sich – so Professor Sieber, Direktor am Institut für Biomedizin des Alterns an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg – neue therapeutische Optionen. „Die nutritional frailty fasst dies insofern zusammen, dass zur Vermeidung und Therapie von Frailty und Sarkopenie immer sowohl ernährungstherapeutische wie körperliche Aktivierung erforderlich sind.“

Eine dem Bedarf angepasste Energie- und Proteinzufuhr mit 1,5 Gramm Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht und Tag, ausreichend Mikronährstoffe über Lebensmittel, ergänzend auch über Supplemente und bilanzierte Diäten, können eine altersgerechte Ernährung gewährleisten.

Bei quantitativ mangelernährten Patienten sind Trinknahrungen vom Arzt nach korrekter Diagnose verordnungsfähig. Sie muss dann von den Kostenträgern erstattet werden, wenn vorher durch den Einsatz etablierter Allgemeinmaßnahmen eine ausreichende orale Nahrungsaufnahme nicht erreicht

werden konnte. Ein regelmäßiges Screening des Ernährungszustandes hilft, frühzeitig Mangelzustände zu erkennen. Bewegungsprogramme mit regelmäßigen Übungen zu Kondition und zum Muskelkraftaufbau unterstützen Senioren, Mobilität und Leistungsfähigkeit möglichst lange zu erhalten. Zunehmende Gebrechlichkeit im Alter muss daher nicht als Schicksal hingenommen werden, sondern ist durchaus vermeidbar.

Weil die Ernährung und die Mangelernährung das Allgemeinbefinden und die Lebensqualität negativ beeinflusst, engagiert sich der Diätverband für eine angepasste Versorgung mit Makro- und Mikronährstoffen. Er vertritt die gemeinsamen Interessen von circa 60 Herstellern diätetischer Lebensmittel.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

Bundesverband der Hersteller von Lebensmitteln
für eine besondere Ernährung e. V.
Godesberger Allee 142 -148
53175 Bonn
Tel. 0228-30851-0
www.diaetverband.de

Postina Public Relations GmbH
Alte Bergstraße 27
64342 Seeheim-Jugenheim
Tel. 06257-50799-0
E-Mail: office@postina-pr.de