© dondesigns/stockphoto

Strategien gegen die Sarkopenie

Der Preis für das Altwerden lässt sich senken

Der Erhalt der Muskelkraft und -funktion ist für den Erhalt der Selbstständigkeit im Alter von größter Bedeutung. Wie aber kann der altersbedingte Muskelschwund aufgehalten werden? Auf dem Internistenkongress in Wiesbaden wurden die wichtigsten Maßnahmen vorgestellt.

— „Die Sarkopenie ist letztlich Ausdruck der Tatsache, dass wir biologisch nicht so angelegt sind, sehr alt zu werden“, sagte Priv.-Doz. Dr. Jürgen M. Bauer, Leiter des Geriatriischen Zentrums Oldenburg. Die Abnahme der Muskelmasse ist ein universelles Phänomen, das bei beiden Geschlechtern bereits im mittleren Lebensalter beginnt und mit zunehmendem Alter deutlich steigt. „Vergleicht man die Muskelmasse eines 25-Jährigen mit der eines 80-Jährigen, so ist ein Verlust von mindestens 40% zu erwarten“, so Bauer.

Die Sarkopenie geht in der Regel nicht mit einer Ab-, sondern eher mit einer Zunahme der Gesamtkörpermasse einher, da die Fettmasse mit dem Alter nicht ab-, sondern zunimmt. Bei alten Menschen muss also eine größere Körpermasse mit einer deutlich verminderten Muskelmasse bewegt werden. Dieser Umbau der Körperkomposition führt zu Beeinträchtigungen der Funktionalität und zu Einbußen der Mobilität. „Aufgrund ihrer im Verhältnis größeren Fett- und geringeren Muskelmasse sind Frauen stärker als Männer in ihrer Selbstständigkeit gefährdet“, sagte Bauer.

Klinikaufenthalt schwächt nachhaltig

Es gibt eine Reihe von Risikofaktoren, die das Ausmaß der Muskelmassenrückbildung vergrößern. Dazu gehören eine unzureichende Ernährung, insbesondere ei-

ne verminderte Proteinzufuhr, sowie die Immobilität. „Als besonderes Risiko muss ein Klinikaufenthalt angesehen werden“, so Bauer; denn dort treffen die beiden entscheidenden Risikofaktoren, nämlich unzureichende Proteinzufuhr und Immobilität, oft zusammen. Nach einem dreitägigen Krankenhausaufenthalt muss man von einer Abnahme der Muskelmasse um 10% ausgehen, und ein siebentägiger Klinikaufenthalt hinterlässt langfristig Spuren: Auch nach einem Jahr ist noch ein Kräfteverlust nachweisbar.

Handkraft und Gehgeschwindigkeit prüfen

Pathophysiologisch sind bei der Sarkopenie unterschiedliche Faktoren beteiligt. „Entscheidend ist, dass sich der Organismus verstärkt von anabolen auf katabole Stoffwechselprozesse umstellt, und sich gleichzeitig die Bewegungsabläufe verändern“, so Bauer.

Mit der Abnahme der Muskelmasse allein lässt sich die Sarkopenie nicht ausreichend erklären. Dazu kommen auch Veränderungen der Muskelkraft und der Funktionalität. Deshalb ist die Diagnose „Sarkopenie“ erst dann gerechtfertigt, wenn neben einer niedrigen Muskelmasse zusätzlich eine verminderte Muskelkraft oder eine schlechte Funktionalität besteht. Für die Beurteilung der Muskelkraft genügt die Beurteilung der Handkraft, und die Ganggeschwindigkeit

ist ein zuverlässiger Parameter für die Funktionalität.

Für den objektiven Nachweis einer Sarkopenie genügt keinesfalls die Körperwaage. Für die Messung der Muskelmasse stehen zwei Verfahren zur Verfügung: DEXA, ein Verfahren, das auch bei der Knochendichtebestimmung mit anderer Software angewandt wird, sowie die biologische Impedanzanalyse.

Was kann man tun?

Aus der Sicht älterer Patienten hat der Erhalt der Selbstständigkeit eine größere Bedeutung als die Lebensdauer. Da die Autonomie im Alter eng an den Erhalt der Muskelfunktion gekoppelt ist, kommt der Prävention der Sarkopenie vorrangige Bedeutung zu. Dazu gehören die Verhinderung einer Malnutrition, v. a. eine ausreichende Proteinzufuhr. „Heute empfehlen wir nicht mehr 0,8 sondern 1,0 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht Eiweiß pro Tag“, so Bauer. Im Hinblick auf die Muskelmasse sei Milcheiweiß sehr viel günstiger als tierisches Eiweiß. Zusätzlich sollte bei allen sarkopenischen Patienten der Vitamin-D-Spiegel bestimmt, und bei Werten < 100 nmol/l supplementiert werden. Ob weitere Nahrungssupplemente, Hormone oder Pharmaka helfen, der Sarkopenie entgegenzuwirken, wird derzeit untersucht.

Zusätzlich sollte die Muskelkraft durch Bewegungstraining optimiert werden. Durch Ausdauertraining wird der Fettabbau und mittels Krafttraining der Muskelaufbau gefördert.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

■ Quelle: 119. Internistenkongress, 6.4.2013 in Wiesbaden