



Altersbedingter Muskelabbau wird oft unterschätzt



Der Rückgang von Muskelmasse und –Funktion im Alter - die sogenannte Sarkopenie - führt zu Gebrechlichkeit, Schwäche und Balancestörungen. Mit eiweißreicher Ernährung und gezielter Bewegung lässt sich gegensteuern.

Ausreichend trainierte Muskulatur ist eine zentrale Voraussetzung für den Erhalt von Gesundheit, Selbstständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter. Der Rückgang von Muskelmasse und -Funktion, die sogenannte Sarkopenie, führt zu Gebrechlichkeit, Schwäche und Balancestörungen. Stürze und Knochenbrüche können die Folge sein. Dennoch wird der altersbedingte Muskelabbau mit seinen gravierenden Auswirkungen für die Betroffenen immer noch unterschätzt: Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) anlässlich des Internationalen Tages des älteren Menschen am 1. Oktober 2017 hin. Muskelerhalt und -Aufbau sei bis ins hohe Alter möglich. Ärzte sollten deshalb immer die Muskelmasse ihrer Patienten im Blick haben

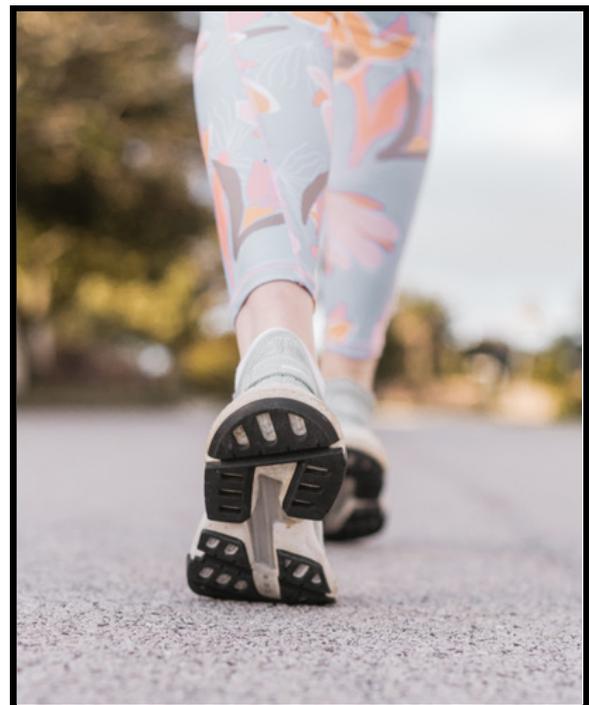
und gegebenenfalls frühzeitig Bewegung, gezieltes Training sowie eine eiweißreiche Diät verordnen.

Etwa ab dem 30. Lebensjahr beginnt ein physiologischer Umbau von Muskulatur in Fettgewebe von 0,3 bis 1,3 Prozent pro Jahr. „Unternimmt man nichts dagegen, gehen so rund 30 bis 50 Prozent der Muskelmasse bis zum 80. Lebensjahr schleichend verloren“, erklärt Prof. Dr. med. Cornel C. Sieber, Vorsitzender der DGIM 2017/2018 und Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie am Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg und Direktor des Instituts für Biomedizin des Alterns der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Doch eine gute Muskulatur ist die Voraussetzung für körperliche Leistungsfähigkeit. „Sie ist auch entscheidend, um alltägliche Aktivitäten wie etwa Aufstehen, Anziehen, Treppensteigen oder Einkäufe selbstständig zu bewältigen“, betont der Geriater. Auch helfe eine trainierte Muskulatur, die Sturzgefahr zu vermindern. Sie erhöhe die Widerstandskraft und trage dazu bei, Herz-Kreislauf-System, Stoffwechsel und Gehirnfunktionen aufrecht zu erhalten. Auch für die Erholung nach einer Operation ist ein gutes Muskelkorsett hilfreich: „Wenn der Patient aktiv mitarbeiten kann, gelingen Frühmobilisation und Rehabilitation besser.“

„Dennoch ist das Problembewusstsein für Sarkopenie, auch unter uns Ärzten, bislang eher gering“, stellt er fest. Dabei könne man den Muskelschwund in gewissen Grenzen entgegenwirken: „Muskelaufbau ist bis ins höchste Alter möglich“, stellt er fest.

Deshalb rät er, jede Gelegenheit zu nutzen, um körperlich aktiv zu sein. „Gerade ältere Menschen, die ohnehin viel sitzen, sollten längere Sitzperioden regelmäßig durch Aufstehen und ein paar Schritte Gehen für wenige Minuten unterbrechen.“ Optimal wäre eine gezielte körperliche Aktivität von 150 Minuten pro Woche, aufgeteilt in fünf Einheiten an verschiedenen Tagen.



Mit guter Ernährung lasse sich die Sarkopenie ebenfalls bremsen. „Im Alter kann der Körper Eiweiß schlechter verwerten. Gleichzeitig benötigt er mehr davon“, erklärt der Geriater. Proteine sind essentielle Bausteine für Muskelgewebe. „Deshalb sollten ältere Menschen gezielt mehr davon zu sich nehmen.“ Er empfiehlt eine tägliche Proteinzufuhr von 1,0–1,2 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht (bei ausgezehrten Zuständen sogar noch etwas mehr). Dies ist mehr als die für gesunde Erwachsene empfohlene Menge von 0,8 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht pro Tag.

Häufig sei dies nur durch die zusätzliche Einnahme von proteinreichen Nahrungsergänzungen erreichbar, welche vom behandelnden Arzt verordnet werden können. Aber auch Buttermilch enthalte in recht hoher Konzentration das Protein Leuzin, das den Muskelaufbau unterstütze.

Vitamin D habe sich ebenfalls zum Muskelerhalt und zur Stärkung der Knochensubstanz als wirkungsvoll erwiesen. Hier empfiehlt der Altersmediziner die Einnahme von täglich mindestens 800 Internationalen Einheiten (IE) Vitamin D. Aktuell werde zur Wirkung weiterer Nährstoffgaben zum Aufhalten des Muskelabbaus geforscht. Für eine abschließende Empfehlung sei es jedoch noch zu früh.

„Sarkopenie als Risikofaktor für funktionelle Einbußen sollte angegangen werden, bevor die Patienten irreversible Einschränkungen erleiden“, rät auch Prof. Dr. med. Dr. h. c. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM aus Kiel. Rückwirkend sei es viel schwerer, verlorenes Terrain zurück zu gewinnen. „Gerade vor dem Hintergrund der zunehmenden Alterung unserer Gesellschaft ist hier ein Umdenken aller Beteiligten – Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten und Patienten – in Richtung Prävention erforderlich.“