

# Zusammenfassung

Öffentlichkeitsanlass Zentrum Alter und Mobilität – 12ter Februar 2013



## Aktiv und Stark: Muskelgesundheit im Alter

350 Senioren und Seniorinnen haben am 12ten Februar 2013 trotz Schnee und Kälte am Öffentlichkeitsanlass DO-HEALTH in der Aula der Universität Zürich teilgenommen!

Auf Wunsch der Teilnehmer und Teilnehmerinnen haben wir hier die Vorträge zusammengefasst und bedanken uns herzlich für die guten Fragen und das zahlreiche Kommen!



## Vortrag

## Wichtige Punkte zusammengefasst

1

### Dr. med. Daniel Grob, MHA

Medizinischer Direktor Stadtspital Waid,  
Chefarzt Akutgeriatrie  
und Co-Leiter Zentrum Alter und Mobilität



### Einführung: Muskelgesundheit im Alter oder DO-HEALTH und Winston Churchill

- Am 19. September 1946 in der Aula der Universität Zürich: Winston Churchill's Rede an die akademische Jugend «*Let Europe arise*»
- ...auf die Frage eines Journalisten, wie er – als Zigarrenraucher und Whiskey-Konsument - es geschafft habe, so alt zu werden: «*No Sports!*»
- Winston Churchill war aber durchaus sportlich: Fechten, Schiessen, Reiten, Polospielen.
- Wikipedia:  
«*Tatsächlich gibt es keinerlei seriösen Beleg dafür, dass das „No Sports“-Zitat von Churchill stammt. Nach Christoph Drösser (Wissenschaftsredakteur bei der«Die Zeit») ist der Spruch "offenbar nur im deutschsprachigen Raum bekannt, zumindest findet man ihn auf keiner einzigen englischen Internet-Seite, aber auf Hunderten deutschen – ohne Beleg natürlich. Im renommierten Oxford Dictionary of Quotations sucht man das Zitat ebenfalls vergebens."*
- Schluss:  
Winston Churchill hätte einem Europäischen Netzwerk für die Muskelgesundheit der älteren Bevölkerung Europas sicherlich zugestimmt

«Let  arise»



## Vortrag

## Wichtige Punkte zusammengefasst

2

### Prof. Dr. med. Hannes B. Stähelin

*Prof. Emeritus, Lehrstuhl Geriatrie,*

*Universität Basel*

*Experte DO-HEALTH Funktionalität im  
Alter*



### Muskeler Ernährung

- Muskelkraft und Muskelmasse nehmen mit dem Alter ab, wobei es eine individuelle Variation gibt
- Eine über das normale Ausmass gehende Abnahme der Muskelmasse mit dem Alter nennt man Sarkopenie
- **Risikofaktoren für eine Sarkopenie**
  - Bewegungsmangel
    - Eiweissmangel
    - Übersäuerung – bei einer Ernährung mit geringem Konsum von Früchten und Gemüse
    - Vitamin D Mangel
    - Chronische Entzündungen (z.B. Rheuma)
    - Stress: hohe Cortison Ausschüttung
- **Faktoren, die vor einer Sarkopenie schützen**
  - Training (Krafttraining, Wandern, Tanzen,...)
  - 1-1.2 g Eiweiss / Tag / kg Körpergewicht
    - *Tip:* gleich nach dem Training nimmt der Muskel Eiweiss besonders gut auf
  - Alkalose – Rosinen, Früchte, Gemüse
  - Bicarbonat(H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>)
  - 800 Internationale Einheiten Vitamin D /Tag
  - Calcium: total 1000 mg/Tag – bevorzugt über Milchprodukte / Nüsse / Sardinen weil diese auch hochqualitatives Protein enthalten
  - Testosteron (nur bei Männern mit Hormonmangel zu empfehlen: Risiko!)
- Studien zeigen, dass Training die Muskelkraft steigert (auch bei hochbetagten Menschen), Gelenkschmerzen mindert, das Risiko für Behinderungen, Sturzrisiko und die Mortalität senkt.

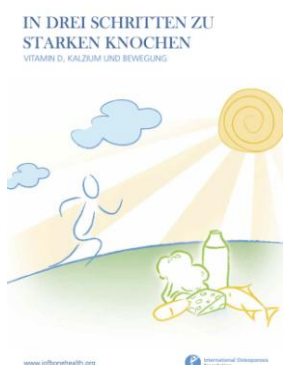
Vortrag

Wichtige Punkte zusammengefasst

3

**Prof. Dr. med. Robert Theiler**

*Chefarzt Rheumatologie, Triemli Stadthospital  
Experte DO-HEALTH Training*



**Weniger Osteoporose mit mehr Kraft:  
Neue Therapieansätze**

- Der Muskel ist ein zentrales Organ in der Prävention von Knochenbrüchen: wichtigster Risikofaktor für Knochenbrüche bei älteren Menschen ist der Sturz
- Studien belegen, dass Krafteraining und Gleichgewichtsübungen wie TaiChi das Sturzrisiko bis zu 50% senken
- **Eine Verbesserung der Muskelkraft und Erhaltung der Mobilität ist ein zentrales Therapieziel** in der Osteoporose Prävention und Therapie älterer Menschen
- **Es gibt 3 Stufen der Kräftigung:**
  - 1) *Immobilität vermeiden!*
  - 2) *Im Alltag aktiv werden!*
    - Gehen statt fahren
    - Zähneputzen im Einbeinstand
    - Fernsehpause nutzen
    - Treppen steigen statt Aufzug
  - 3) *Trainieren – wichtig immer festhalten!*
    - Gewicht heben (z.B. 0.5 kg) 8 x 2-3 Durchgänge – 3x/Woche
    - Gehen (leichtes Tempo), Wandern, Gartenarbeit, Tanzen  
30-45 Minuten – 3x / Woche

***In drei Schritten zu starken Knochen finden Sie können Sie auf unserer Webseite herunterladen***

- **WICHTIG: Bei Senioren mit Immobilität / Gebrechlichkeit / frischem Knochenbruch** sollte eine Mobilisation - Kräftigung immer unter physiotherapeutischer Überwachung stattfinden mit gezielten Gleichgewichtsübungen --- sonst erhöhte Sturzgefahr

## Vortrag

## Wichtige Punkte zusammengefasst

- 4 **Prof. Dr. med. Walter Dick**  
*Prof. Emeritus, Lehrstuhl Orthopädie,  
Universität Basel*  
*Experte DO-HEALTH*  
*Knochenbrucherfassung und  
Gelenkersatz*



### Warum der Muskel wichtig ist in der Behandlung von Knochenbrüchen und Gelenkersatz im Alter

- Knochenbrüche bei älteren Menschen sind häufig: ab dem 50igsten Lebensjahr muss jede 2te Frau und jeder 5te Mann mit einem Knochenbruch rechnen. Der häufigste und schwerwiegendste Bruch ist der Hüftbruch
- Mit der Zunahme der älteren Bevölkerung nimmt die Anzahl der Knochenbrüche weiter zu
- Wer im hohen Alter nach einem Knochenbruch oder Gelenkersatz wieder schnell auf die Beine kommen will, profitiert von einer guten Muskelkraft
- **Wie kann man eine gute Muskelkraft behalten?**
  - dranbleiben! – aktiv bleiben
  - im Garten arbeiten
  - einen Schrittzähler kaufen und mit dem Enkel um die Schrittzahl wetten, die es braucht um zur Oper oder zum Fussplatz zu laufen
  - dranbleiben heisst jeden Tag!
- **Vitamin D Mangel vermeiden!**
  - Studien vom Zentrum Alter und Mobilität der Universität Zürich belegen, dass mit täglich 800 Internationale Einheiten (IE) Vitamin D jeder 3te Sturz und jeder 3te Hüftbruch vermieden werden könnte[1-4]
  - Deshalb empfiehlt das BAG ab dem 60igsten Lebensjahr 800 IE Vitamin D / Tag
  - 60 Prozent aller Hüftbruchpatienten haben einen schweren Vitamin D Mangel
  - *Ein Vitamin D Mangel führt*
    - zu einer Muskelschwäche und vermehrten Stürzen
    - zu einem Knochenabbau und vermehrten Knochenbrüchen

Vortrag	Wichtige Punkte zusammengefasst
<p><b>5 Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari, DrPH</b> <i>Leiterin, Zentrum Alter und Mobilität, Universität Zürich und Stadtspital Waid Leiterin DO-HEALTH Studie</i></p> 	<p><b>Aktiv und Stark mit DO-HEALTH</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Was ist DO-HEALTH?</b> DO-HEALTH ist die grösste Altersstudie Europas zur Förderung der Gesundheit im Alter. Es werden diesbezüglich 3 vielversprechende Massnahmen untersucht: <i>Vitamin D</i> <i>Omega-3 Fette</i> <i>und ein einfaches Heim Trainings-Programm</i></li><li>• <b>Warum DO-HEALTH?</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ Europa's Zukunft hängt zunehmend vom älteren Menschen ab</li><li>○ Die Gesundheit des älteren Menschen wird damit zu einem zentralen Anliegen der Gesellschaft</li><li>○ Gesundheit im Alter bedeutet Lebensqualität und Unabhängigkeit</li></ul></li></ul>

### Möchten Sie an der DO-HEALTH Studie teilnehmen?

Sind Sie 70 Jahre oder älter, mobil und wohnen selbstständig zu Hause? Wenn ja, laden wir Sie zur Teilnahme an einer **klinischen Studie** mit den Nahrungs-ergänzungsmitteln **Vitamin D3** und **Omega-3-Fettsäuren** (Meeresalgen) sowie einem **Heimtrainingsprogramm** ein.

**Unser Ziel ist es**, die Rolle dieser einfachen Massnahmen zur Prävention von chronischen Krankheiten im hohen Alter zu untersuchen. Insbesondere interessieren wir uns für die Prävention von Knochenbrüchen und Stürzen, funktionalem Abbau, Bluthochdruck, kognitivem Leistungsabbau und Schmerzen aufgrund von Gelenksarthrose.

Die Studie wird an den Universitäten **Zürich, Basel, Genf**, Toulouse, Innsbruck, Coimbra, und Berlin stattfinden. Die Studiendauer beträgt 3 Jahren; in diesem Zeitraum würden Sie uns während 4 ganzer Tagen für klinische Untersuchungen in unserem Studienzentrum besuchen (einmal pro Jahr) und wir würden Sie alle 3 Monate für ein Interview von ca. 30min Dauer telefonisch kontaktieren.

Die gesammelten Daten werden streng vertraulich behandelt. Die öffentlichen Fahrtkosten werden Ihnen zurückerstattet. Für Ihre medizinische Betreuung ausserhalb der Studie bleibt weiterhin Ihr/e Hausarzt/-ärztin verantwortlich.

**Haben wir Ihr Interesse geweckt?** Für weiter Informationen, rufen Sie uns bitte das Studienzentrum Ihres Wohnorts an -- Zurich: 044 366 27 41 (Frau M. Leuenberger), Basel: 061 326 47 52 (R. Armbruster/L. Flury/T. Damm), Genf: 022 372 99 74 (Frau F. Merminod)

**Bitte beachten Sie**, dass bestimmte Umstände Ihre Teilnahme an dieser Studie verhindern könnten: die tägliche Einnahme von mehr als 1000 IU Vitamin D, eine halbseitige Lähmung, schwerwiegende Nieren- oder Leberkrankheiten, Krankheiten der Nebenschilddrüse, granulomatöse Erkrankungen (z.B. Tuberkulose), Epilepsie, M.Paget; oder in den letzten 5 Jahren: Krebserkrankungen (ausser Nicht-Melanom-Hautkrebs), Herzinfarkt, Angina pectoris, Hirnschlag oder transitorische ischämische Attacken).

Wir danken den Sponsoren des Öffentlichkeitsanlasses “Aktiv und Stark: Muskelgesundheit im Alter”



## Literatur

1. Bischoff-Ferrari, H.A., E.J. Orav, W.C. Willett, P. Meunier, R.A. Lyons, P. Lips, L. Flicker, J. Wark, R.D. Jackson, J. Cauley, H. Meyer, M. Pfeifer, A. Avenell, H.B. Staehelin, J. Henschkowski, R. Theiler, and B. Dawson-Hughes, *A pooled analysis of vitamin D dose requirements for fracture prevention*. New England Journal of Medicine; July 5th 2012, 2012.
2. Bischoff-Ferrari, H.A., B. Dawson-Hughes, H.B. Staehelin, J.E. Orav, A.E. Stuck, R. Theiler, J.B. Wong, A. Egli, D.P. Kiel, and J. Henschkowski, *Fall prevention with supplemental and active forms of vitamin D: a meta-analysis of randomised controlled trials*. BMJ, 2009. **339**(1): p. 339:b3692.
3. Bischoff-Ferrari, H.A., W.C. Willett, E.J. Orav, D.P. Kiel, and B. Dawson-Hughes, *Re: Fall prevention with Vitamin D. Clarifications needed*. <http://www.bmj.com/content/339/bmj.b3692?tab=responses> (access: Feb13.2012), 2011.



4. Bischoff-Ferrari, H.A., W.C. Willett, J.B. Wong, A.E. Stuck, H.B. Staehelin, E.J. Orav, A. Thoma, D.P. Kiel, and J. Henschkowski, *Prevention of nonvertebral fractures with oral vitamin D and dose dependency: a meta-analysis of randomized controlled trials*. Arch Intern Med, 2009. **169**(6): p. 551-61.