

Mangelernährung und Sturzsyndrom

Eine Mangelernährung bei Patienten wird auch von Ärzten meist zu spät wahrgenommen, da die **sarkopene Adipositas** per se nicht zu erkennen ist und vor dem ersten Sturz oft keine Probleme hervorruft. Im Alter ist die Mobilität zur Erhaltung der Selbstständigkeit am wichtigsten, noch wichtiger als die geistige Fitness. Wer immobil ist, ist auf fremde Hilfe, Pflege im Alltag etc. angewiesen und kann sich nicht mehr selbst versorgen.

Prof. Dr. Cornel Sieber, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) bringt es auf den Punkt:



Die Sarkopenie ist darüber hinaus ein Risikofaktor für das häufige Sturzsyndrom im Alter mit bekannten Folgen wie den osteoporotisch bedingten Frakturen.

Eine Schenkelhalsfraktur beim Betagten hat hierbei oft eine schlechtere Prognose – nicht nur auf die Funktionalität, sondern auch auf das Überleben – als eine Tumordiagnose!

... Die effektivste Prävention neben einer proteinreichen Ernährung (im Alter 1,0 bis 1,2 g/kg Körpergewicht/Tag) ist dabei eine regelmäßige körperliche Aktivität aller Muskelgruppen...“

„Speziell schlecht für die Funktionalität ist die Kombination aus Übergewicht oder Adipositas und einer Sarkopenie“, plakativ ausgedrückt: Ein Bierbauch auf Streichholzbeinen“.

Es gibt zudem Hinweise, dass ein **Vitamin D Mangel** nicht nur die Entwicklung einer Osteoporose und damit Fraktur neigung erhöht und sondern darüber hinaus gerade im Alter das Sturzrisiko zusätzlich erhöht. Deshalb ist bei älteren Menschen (etwa ab dem 65. Lebensjahr) eine regelmäßige Substitution mit Vitamin D3 zu empfehlen. Daten belegen, dass über 80 % der Bevölkerung der nördlichen Regionen an einem Vitamin D-Mangel leiden.

Auch wenn keine Vitamin D Bestimmung im Blut durchgeführt wird, so bestätigen sowohl das amerikanische National Institute of Health (NIH) sowie die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA), dass eine Zufuhr von 4.000 µg Vitamin D/Tag auf Dauer unbedenklich ist.

So ergab eine Studie, dass eine Substitution von Vitamin D auch ohne Blutspiegelkontrolle das Sturzrisiko bei Patienten über 75 Jahren um mehr als 30 % gesenkt hat.

Auf der anderen Seite wissen wir, dass eine Mangelernährung, insbesondere eine Eiweißmangelernährung, die Sarkopenie fördert, auch bei bestehender Adipositas. Deshalb sind sich Experten einig, dass im Alter eine Eiweißzufuhr von etwa 1,2 g/kg Körpergewicht und Tag notwendig ist. In Einzelfällen kann diese Zufuhr bis zu 1,5 g/kg Körpergewicht und Tag betragen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass ältere Menschen zur Vermeidung einer Mangelernährung, insbesondere des Sturzsyndroms, die Eiweißzufuhr sicherlich erhöhen sollten. Hierzu sind Eiweißpräparate mit einem hohen Gehalt an Eiweiß und insbesondere Molkenprotein wie **Aminolé**, welche in kleineren Portionen angerührt werden können (200 ml) und nicht so sehr sättigen, besonders geeignet. Ergänzt sollte diese Zufuhr durch eine regelmäßige **Vitamin D**-Substitution von mindestens 2.000 IE pro Tag im Sommer und 4.000 IE im Winter.

Bei Untergewicht oder eingeschränkter Energiezufuhr sind energiereiche Substrate mit einem hohen Gehalt an ungesättigten Fettsäuren (z. B. **Fetolé**) zusätzlich indiziert.

Empfehlung zur Vorbeugung der Mangelernährung:

1 bis 2 Portionen **Aminolé** in 50 ml Sahne + 150 ml Wasser (nachmittags und vorm Schlafen)

Empfehlung zur Therapie der Mangelernährung:

1 bis 2 Portionen **Aminolé** in 50 ml Sahne + 150 ml Wasser, angereichert mit einem Löffel **Fetolé** (nachmittags und vorm Schlafen)

Zusätzlich im Winter 2 Kapseln **SANA-PRO Vitamin D**, im Sommer 1 Kapsel

Wenn die Flüssigkeitszufuhr beschränkt ist und der Phosphathaushalt kritisch ist, hat sich als Eiweißquelle der **SANA-PRO Nephro Riegel** bestens bewährt.



Der SANA-PRO Nephro Riegel wird exklusiv vertrieben von:



RiePharm GmbH
Friedrich-List-Str. 6
D-01587 Riesa
www.riepharm.de