

DGIM – Presidential News

124. Internistenkongress

14. bis 17. April 2018 im
Mannheimer Congress Center
Rosengarten

Hauptthemen

- Chronische Erkrankungen und Evidenzbasierte Medizin
- Multimorbidität und Polypharmazie
- Interdisziplinarität im Sinne der ganzheitlichen Therapie
- Rehabilitat als Bindeglied zur sozialen Teilhabe
- Bakterien und Viren als Chance – aber auch tödliche Bedrohung
- Das Gehirn aus neurologischer und internistischer Sicht
- Systemerkrankungen
- Unter-, Über- und Fehlernährung
- Das Mikrobiom
- Versorgungsforschung

Weitere Informationen finden Interessierte unter www.dgim2018.de

„Eure Nahrung sei Eure Medizin“

(Hippokrates)

Meine Vorgängerin im Amt, Frau Professor Schumm-Draeger, adressierte in der letzten Ausgabe DGIM aktuell 1/2017 das Thema „So dick waren die Menschen noch nie“. Dies stimmt, doch als Geriater bin ich vor allem mit Menschen jenseits des 80. Lebensjahres konfrontiert, die an einer Unter- und/oder Mangelernährung leiden. So zeigen zwischen 5 und 10 Prozent der selbstständig lebenden Menschen über 65 Jahren Zeichen einer Mangelernährung, und im Krankenhaus erhöht sich dieser Anteil auf über 50 Prozent (in geriatrischen Rehabilitationskliniken liegt die Zahl sogar bei 85 Prozent, wenn man Risiko und bestehende Mangelernährung addiert). Am einfachsten diagnostiziert man dies mit dem MNA-short form. Gründe für eine Mangel-

ernährung im Alter gibt es viele, begonnen bei Kauproblemen bis hin zu Einsamkeit und Depression. Dies soll aber nicht der Fokus dieser Zeilen sein, sondern vielmehr die Einbußen in der Funktionalität und damit Selbstständigkeit, die mit Mangelernährung einhergehen. Bei Gewichtsverlust verliert der betagte Mensch nämlich zunächst Muskelmasse, was zur sogenannten Sarkopenie führt. Seit Oktober 2016 hat die Sarkopenie in den USA auch eine eigene ICD-Nummer.

Entzündungsvorgänge durch Gewichtsverlust

Diese Abnahme der zellulären Muskelmasse führt dazu, dass das bestehende Vakuum durch Fettzellen ersetzt wird. Diese wiederum sind stoffwechsel-aktiv und führen unter anderem



© Adobe Stock/aboikis

DGIM-Mitgliedschaft

Empfehlen Sie eine Mitgliedschaft bei Ihrer Fachgesellschaft auch Ihren ärztlichen Kollegen – der Einstieg ist auch zum Halbjahr möglich!

Informationen und Vorteile einer Mitgliedschaft finden Interessierte hier:
www.dgim.de → Mitglieder

zur Sekretion inflammatorischer Moleküle (beispielsweise IL-6 und TNF-alpha). Diese sind wiederum Mitverursacher für das sogenannte „Inflammaging“. Niederschwellige Entzündungsvorgänge sind per se eine wichtige Ursache für Alterungsvorgänge. So hatte Hippokrates schon recht mit seiner Aussage, dass die Ernährung einen wichtigen Faktor für ein gesundes und damit erfolgreiches Alter darstellt.

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! So wird immer mehr deutlich, dass Muskeln und Knochen nicht nur anatomisch meist Nachbarn sind, sondern sie sprechen auch miteinander. Die „Osteosarkopenie“ ist demnach ein Gebiet, von dem wir in den nächsten Jahren nicht nur interessante Forschungsergebnisse, sondern auch (medikamentöse) Therapeutika erwarten dürfen. Die effektivste Prävention nebst einer proteinreichen Ernährung (im Alter 1,0 bis 1,2 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht pro Tag) ist dabei eine regelmäßige körperliche Aktivität aller Muskelgruppen – die Gartenarbeit kann hier als Paradebeispiel dienen!

Mediterrane Diät

Wie immer: Es kann noch komplexer werden. Speziell schlecht für die Funktionalität ist die Kombination aus Übergewicht oder Adipositas und einer Sarkopenie. Plakativ ausgedrückt:

Ein Bierbauch auf Streichholzbeinen. Dies wird unter dem Begriff „sarcopenic obesity“ subsumiert und ist Inhalt aktueller Studien.

Hier wäre auch eine thematische Rückbesinnung auf die Aussagen von Frau Professor Schumm-Draeger passend. Nebst der arteriellen Hypertonie ist der Typ-2-Diabetes mellitus, die häufigste Komorbidität im Alter. Da wir gerade in den Sommermonaten mental viel in mediterranen Gefilden unterwegs sind – zu wünschen wäre das auch physisch – sind rezente Daten zur Einnahme von Olivenöl beruhigend: Es verbessert die Glukosetoleranz und das Lipidprofil. Ja, die mediterrane Diät hat es in sich und nebst moderatem Weinkonsum ist auch der Verzehr von Eiern wieder weit oben in den Ernährungspyramiden platziert. Weiter darf als beruhigend bemerkt werden, dass Kaffeegenuss das Demenzrisiko zu vermindern scheint (rezente Meta-Analyse), mit einer optimalen Dosis von ein bis zwei Tassen Kaffee pro Tag. Vielleicht nehmen Sie dies zum Anlass, eine prospektive autobiografische Dosis-Wirkungsstudie zu initiieren!

Übrigens – Langlebigkeit in allen Kulturen fußt auf drei Standbeinen: Bewegung, Ernährung aber auch Sozialkontakte!

In diesem Sinne entlasse ich Sie gerne in die Sommersonne im Freundeskreis (Vitamin D ist ja auch wichtig) und grüße sie herzlich,

Ihr Cornel C. Sieber, Nürnberg und Regensburg

Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) 2017/2018 ■