

«Menschen, die aktiv am Leben teilnehmen, bleiben länger gesund und motiviert»

Anzeige

Klinische Studie: Verminderte Knochendichte



Für eine klinische Studie zum Thema Muskel- und Knochengesundheit suchen wir 50 bis 70 Jahre junge Frauen.



Die Menschen werden immer älter und sind vitaler als in früheren Jahren. Prof. Dr. med. Heike Annette Bischoff-Ferrari, Leiterin der Klinik für Geriatrie des Universitätsspitals Zürich, sagt, welchen Herausforderungen sich die moderne Altersmedizin stellt.

Thomas Pfann



Heike Annette Bischoff-Ferrari, Leiterin Klinik für Geriatrie, Universitätsspital Zürich

Frau Heike A. Bischoff-Ferrari, Geriatrie beleuchtet die psychischen und physischen Aspekte bei älteren Menschen. Gibt es eine klare Altersgrenze, ab welcher man zu den «älteren Menschen» gehört?

Eine wichtige Frage in der Alters-

Ist Altern schwieriger geworden?

Es gibt in der heutigen Zeit zwei Seiten des Alterns. Zum einen fallen die generationenübergreifenden Lebensstrukturen in der Familie zunehmend weg. Die Menschen leben nicht mehr mit Kindern oder Grosseltern unter einem Dach, die Gefahr der Vereinsamung ist eher gegeben. Auf der anderen Seite bestehen für ältere Menschen viele Möglichkeiten, aktiv zu sein und sich soziale Strukturen selbst zu schaffen. Auch bezüglich dem gemeinsamen Wohnen und Leben existieren neue und gesellschaftsfördernde Formen, die das Leben im Alter erleichtern. Die Stadt Zürich ist ein sehr gutes Beispiel mit umfassenden Dienstleistungen wie Gesundheitsförderung, Spitex und Alterswohnungen, die hochbetagte Menschen in ihrer Unabhängigkeit unterstützen.

Umfasst Geriatrie demnach auch Massnahmen, die Menschen betreffen, welche noch vor Ruhestand und Rentenalter stehen?

Das Bild der Geriatrie hat sich diesbezüglich stark verändert. Neben der komplexen multidimensionalen medizinischen Versorgung hochbetagter und gebrechlicher Menschen spricht die moderne Altersmedizin insbesondere auch reife Menschen an, die gesund älter werden möchten und noch voll im Leben stehen. Im Unterschied zu früher sind Senioren dank moderner Medien auch viel besser informiert und setzen sich intensiv mit ihrer Gesundheit auseinander. Das Thema, wie man aktiv und gesund älter werden kann, beschäftigt darum die moderne Altersmedizin und insbesondere unsere Klinik ganz zentral. Dazu gehört unser Projekt DO-HEALTH, die grösste Studie Europas, die einfache Massnahmen zur Verlängerung der gesunden Lebenserwartung untersucht. Aufgrund neuer Erkenntnisse aus DO-HEALTH und anderen Untersuchungen am Zentrum Alter und Mobilität kann die Altersmedizin Strategien entwickeln, die unsere Patienten in der Erhaltung ihrer Gesundheit, Lebensqualität und Mobilität massgeblich unterstützen.

Dann ist die Pensionierung mit 65 ja tatsächlich verfrüht. Vielleicht! Vom medizinischen Standpunkt aus gesehen, kann man es schon so betrachten, natürlich abhängig von der beruflichen Tätigkeit. Ein Argument für ein längeres berufliches Engagement ist zudem, dass Menschen die aktiv am Leben teilnehmen, länger gesund bleiben.

Welches sind die am häufigsten auftretenden Beschwerden älterer Menschen?

Die Mobilität – oder der Verlust derselben – ist ein zentrales Thema. Kraftverlust, Abnahme der Muskelmasse, Arthrose in tragenden Gelenken wie Hüfte oder Knie und chronische Schmerzen schränken die Bewegungsfreiheit ein. Mobilität bedeutet Lebensqualität. Wir sehen oft, dass eine abnehmende Mobilität zur Mangelernährung und Vereinsamung älterer Menschen beiträgt. Ein wichtiger Auslöser für eine Einschränkung der Mobilität ist oft auch die Angst vor Stürzen. Sturzangst führt dazu, dass ältere Menschen sich weniger bewegen, die eigene Wohnung nicht mehr verlassen. Damit nimmt die Muskelkraft und Knochenstärke weiter ab und das Sturzrisiko nimmt zu. Ein Teufelskreis, den

Welche Aspekte stehen bei der Studie im Vordergrund?

DO-HEALTH ist die grösste Altersstudie Europas zum Thema «gesund älter werden». Es werden diesbezüglich drei vielversprechende Massnahmen untersucht: Vitamin D, Omega-3-Fette und ein einfaches Trainings-Programm. Ziel von DO-HEALTH ist es, über eine bessere Gesundheit die Unabhängigkeit und Lebensqualität älterer Menschen in der Schweiz und Europa zu fördern. Die Studie will damit die gesunde Lebenserwartung

älterer Menschen im Alter 70+ verlängern und ihre Funktionalität erhalten und verbessern.

Wo setzt die Klinik für Geriatrie am Universitätsspital Zürich (USZ) ihre Schwerpunkte?

Wir haben verschiedene Dienstleistungen aufgebaut, um ältere Patienten am USZ zusammen mit den Fachdisziplinen umfassend in einer schnellen und nachhaltigen Genesung zu unterstützen. Dabei sind Ernährung, Erhaltung der Mobilität, mentale Gesundheit, Funktionalität im täglichen Leben, Medikamente und Sturzrisiko wichtige Themen. Auf unserer Bettenstation Klinik Geriatrie findet daher parallel zur akutmedizinischen Behandlung eine intensive Früh-Rehabilitation statt, damit unsere Patienten ihre Kraft und Mobilität schnell wieder erlangen. Hier arbeiten wir eng mit der Physiotherapie, Ergotherapie, aktivierenden Pflegeexperten, Sozialdienst und der Ernährungstherapie zusammen. Da die Anzahl älterer Menschen mit Verletzungen und Knochenbrüchen zunimmt, haben wir zusammen mit der Klinik für Unfallchirurgie am Unispital ein Alters-Traumalogie Zentrum geschaffen, in dem wir alle Patienten im Alter 70+ mit Knochenbrüchen gemeinsam (Unfallchirurgie + Altersmedizin im Tandem) behandeln. Damit soll das hohe Risiko von Wiederholungsbrüchen und Einschränkung der Mobilität vermindert werden. Neu geschaffen wurde ebenfalls ein Test- und Diagnose-Zentrum, um das Sturzrisiko bei älteren Menschen sowie Risiken Mobilitätseinschränkung und Knochenbruchrisiko umfassend abzuklären und gezielte Therapiemassnahmen einzuleiten. Dieses Zentrum ist Teil von vier Sprechstunden unserer Klinik (Alterstraumatologie, Geriatrie, Muskelgesundheit, gesundes Alternwerden). In jedem Patientenkontakt interessiert uns der ganze Mensch, wo er steht und wo er hin will und wie wir unsere Patienten in ihren Zielen unterstützen können.

Ist die Altersmedizin die alleinige Aufgabe der zukünftigen Medizin?

Nein. Allerdings stellt die Zunahme hochbetagter Patienten neue Herausforderungen in allen Fachdisziplinen der modernen Medizin und Spitzenmedizin. Eine Strategie für die Zukunft sind daher Schwerpunktkonzepte in denen Fachdisziplinen (Kardiologie, Urologie, Chirurgie usw.) mit den Experten der Altersmedizin eng zusammenarbeiten. Die Altersmedizin erfasst Patienten multidimensional unter Berücksichtigung aller körperlichen und psycho-sozialen Ressourcen und intensiver Diskussi-

on; wo der Patient steht und wie seine Unabhängigkeit erhalten werden kann. Diese Sichtweise kann ärztliche Kollegen der Fachdisziplinen in der Entscheidungsfindung unterstützen, welche Therapiemassnahme für den individuellen älteren Patient die beste ist.

Sie betreiben das Zentrum Alter und Mobilität (ZAM), es ist das Forschungszentrum des Lehrstuhls für Geriatrie und Altersforschung der Universität Zürich. Worin bestehen da die Hauptaufgaben?

Im Zentrum Alter und Mobilität findet eine sehr praxisnahe klinische Forschung statt. In vielen Studien der Medizin werden ältere Menschen nicht oder zu wenig berücksichtigt. Es existieren Wissenslücken, insbesondere welche Massnahmen das physiologische Altern verzögern und wie die Muskelkraft und Mobilität im Alter erhalten werden kann. In dieser Richtung betreiben wir am ZAM Forschung, unter anderem mit grossangelegten neuen Studien, wie DO-HEALTH. Unser Ziel ist es zudem, neues Wissen sehr schnell in die Praxis umzusetzen. Aus diesem Grund ist die Forschung eng mit der Klinik verbunden. Dazu gehört auch eine intensive Nachwuchsförderung, um jungen Ärzten einen Anreiz zu schaffen, in der Altersmedizin einen Beitrag zu leisten. 2015 schliessen 11 junge Ärzte bei uns ihre Doktorarbeit ab. Eine weitere wichtige Aufgabe des ZAM ist die Information der Bevölkerung zum Thema Gesundheit im Alter und Erhaltung der Mobilität. Ein öffentlicher Anlass mit dem Thema «Dem zweiten Knochenbruch keine Chance geben» findet übrigens am 11. Dezember in der Aula des Universitäts-Zentrums statt.

Aktuell suchen Sie für zwei weitere Studien Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Worum geht es bei diesen Studien?

Bei der Studie «HyD-O» – mit Frauen zwischen 50 bis 70 – steht das Thema Muskel- und Knochengesundheit im Zentrum. Dabei wollen wir unter anderem die Wirkung von zwei verschiedenen Formen von Vitamin D im Vergleich zu einem Scheinpräparat auf die Muskelfunktion untersuchen. Die klinische Studie «T & D» richtet sich an Männer ab 75 und untersucht die Wirkung von Testosteron und/oder Vitamin D im Vergleich zu einem Scheinpräparat bezüglich dem Sturzrisiko. Beide Studien dauern 12 Monate und werden im Zentrum Alter und Mobilität der Universität Zürich im Stadtsptal Waid durchgeführt.

Anzeige

Klinische Studie: Testosteron & Vitamin D

Männer ab 75 Jahren mit einem möglichen Testosteronmangel gesucht.

Informationen zur Studie

Für eine klinische Studie suchen wir Männer ab 75 Jahren mit einem möglichen Testosteronmangel.

Sind Sie interessiert? Dann laden wir Sie ein, an unserer klinischen Studie «T & D» teilzunehmen.

Worum geht es?

Unser Hauptziel ist es, die Wirkung von Testosteron und/oder Vitamin D im Vergleich zu einem Scheinpräparat auf das Sturzrisiko zu untersuchen.

Zudem interessieren wir uns für die Wirkung auf die Körperzusammensetzung (Muskel-/Fettmasse), die Muskelfunktion und die Lebensqualität.

Die Studie wird im Stadtsptal Waid, am Zentrum für Alter und Mobilität der Universität Zürich stattfinden (verantwortliche Prüfärztin: Prof. Dr. med. H. Bischoff-Ferrari, DrPH). Die Studiendauer beträgt 12 Monate.

In diesem Zeitraum würden Sie uns 4x (Voruntersuchung und 3 Testtage) für klinische Untersuchungen in unserem Studienzentrum besuchen (jeweils von morgens bis am frühen Nachmittag). Während des Aufenthalts im Waidspital können Sie sich kostenlos verpflegen und wir erstatten Ihnen die Fahrspesen zurück.

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

Wo können Sie sich für unverbindliche Informationen melden?

Für weitere, unverbindliche Informationen rufen Sie uns bitte an: **Telefon: 044 366 70 83 (Frau T. Grübel, Studienschwester) oder Telefon: 044 366 70 76 (Frau C. Dormann, Studienschwester).**

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass Ihre Daten bei Zustandekommen eines telefonischen Kontakts registriert werden. Sollten Sie an einer Studienteilnahme nicht interessiert sein, werden Ihre Daten unverzüglich gelöscht.

Bitte beachten Sie weiter, dass Sie gewisse «Bedingungen» erfüllen müssen, um an der Studie teilnehmen zu können. Wir werden diese mit Ihnen vorgängig besprechen.

Öffentlichkeitsanlass: Zentrum Alter und Mobilität, Universität Zürich
Alterstraumatologie Zentrum, Universitätsspital Zürich

Gesund älter werden

«Dem zweiten Knochenbruch keine Chance geben»

- Begrüssung
- Wie häufig sind 2. Knochenbrüche im Alter 70+?
- Was ist Sarkopenie?
- Neues zu Vitamin D?
- Neue medikamentöse Therapien?
- Knochenbruch-Heilung bei älteren Menschen: was ist wichtig? Sicht des Unfallchirurgen Sicht des Geriaters
- Eiweiss – für den Muskel und die Knochenmatrix
- (Mit) - Tanzen für starke Knochen

Dr. Daniel Grob, Chefarzt, Universitäre Akutgeriatrie Stadtsptal Waid
Prof. Hans-Peter Simmen, Klinikdirektor, Unfallchirurgie, Universitätsspital Zürich
Prof. Heike A. Bischoff-Ferrari, DrPH, Lehrstuhl Geriatrie, Kantonsspital St. Gallen
Prof. Guido Wanner, Stv. Klinikdirektor, Unfallchirurgie, Universitätsspital Zürich
Dr. Otto Meyer, Stv. Klinikdirektor, Geriatrie, Universitätsspital Zürich
Prof. Peter Burckhardt, Prof. emeritus, Lehrstuhl Innere Medizin und Endokrinologie, CHUV, Lausanne
Michele Mattle, Bewegungswissenschaftlerin, Zentrum Alter und Mobilität, Universität Zürich

Kaffeepause

- Brauchen ältere Männer Testosteron für starke Knochen?
- Gedächtnisleistung und Knochenbruch-Risiko
- Neues von DO-HEALTH

Kleiner Apéro mit Eiweiss Snack Degustation
Freitag, 11. Dezember 2015, 13–17 Uhr, Aula (Raum KOL-G 201) Universität-Zentrum, Rämistrasse 71, 8006 Zürich

PD Dr. Thomas Münzer, Chefarzt Geriatrie, Kantonsspital St. Gallen
Dr. Simeon Schietzel, Oberarzt Geriatrie, Universitätsspital Zürich
Prof. Heike A. Bischoff-Ferrari, DrPH

