

# Sarcopenie in de praktijk

Vanuit multidisciplinair gezichtspunt  
(toegespitst op Diëtist Geriatrie en Ouderen)

Ingrid Huisman

Diëtist Geriatrie en Ouderen bij Omring Advies en Behandelcentrum  
Hoorn e.o.

Voorzitter Vereniging Diëtisten Geriatrie en Ouderen

Email: [bestuurdgo@gmail.com](mailto:bestuurdgo@gmail.com)

# Inhoud

- **Sarcopenie** : Wat weten we er al van ?! Een leeftijd gerelateerde lage spiermassa en daardoor een lage spierkracht en loopsnelheid. (bij 30% van de ouderen komt het voor).
- **De rol van voeding en eiwit in het bijzonder?!**



Vereniging Diëtisten Geriatrie en Ouderen 2015

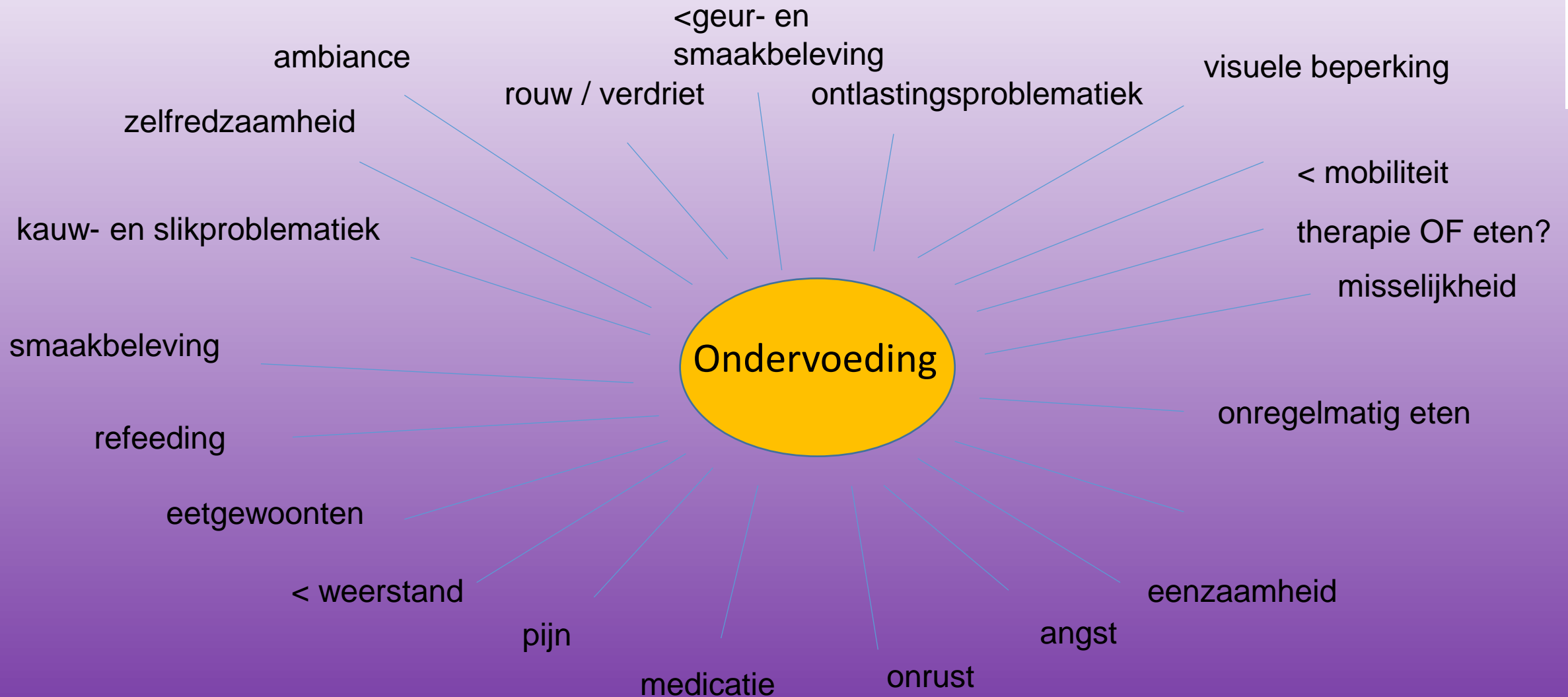


# Sarcopenie

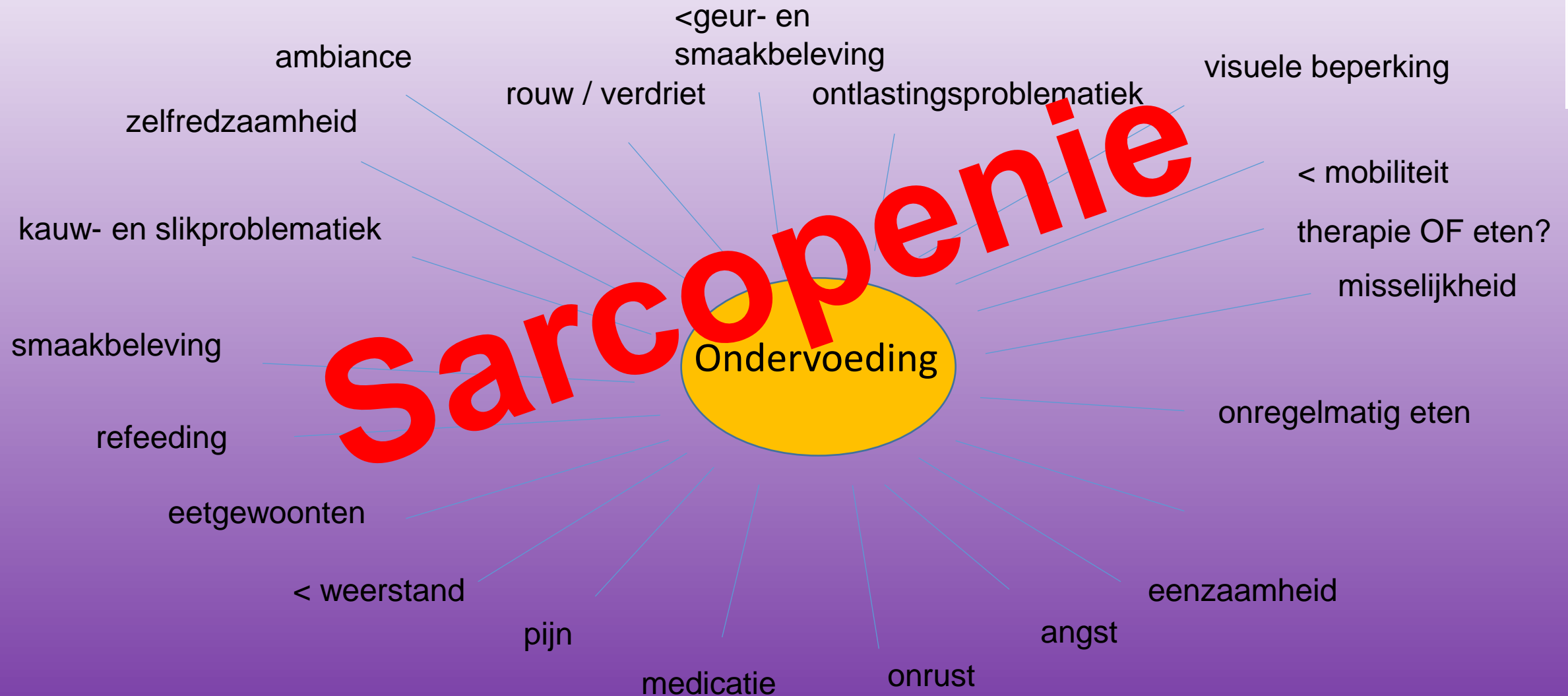
- **Bezien vanuit de vier domeinen:**
  - **Somatisch / medisch:** ziekte, eetlust, lichaamssamenstelling, energie verbruik
  - **Functioneel:** activiteiten, handknijpkracht, ADL and IADL, valgevaar, zelfredzaamheid?
  - **Cognitieve:** depressie, cognitie, reactie verlies
  - **Sociale:** financiële, onderwijs, sociale netwerk, eenzaamheid



# Risicofactoren voor ondervoeding



# Risicofactoren voor ondervoeding



# Risicofactoren voor ondervoeding

Niet iedereen die te dun

is, heeft sarcopenie

Niet iedereen die afvalt,

heeft sarcopenie

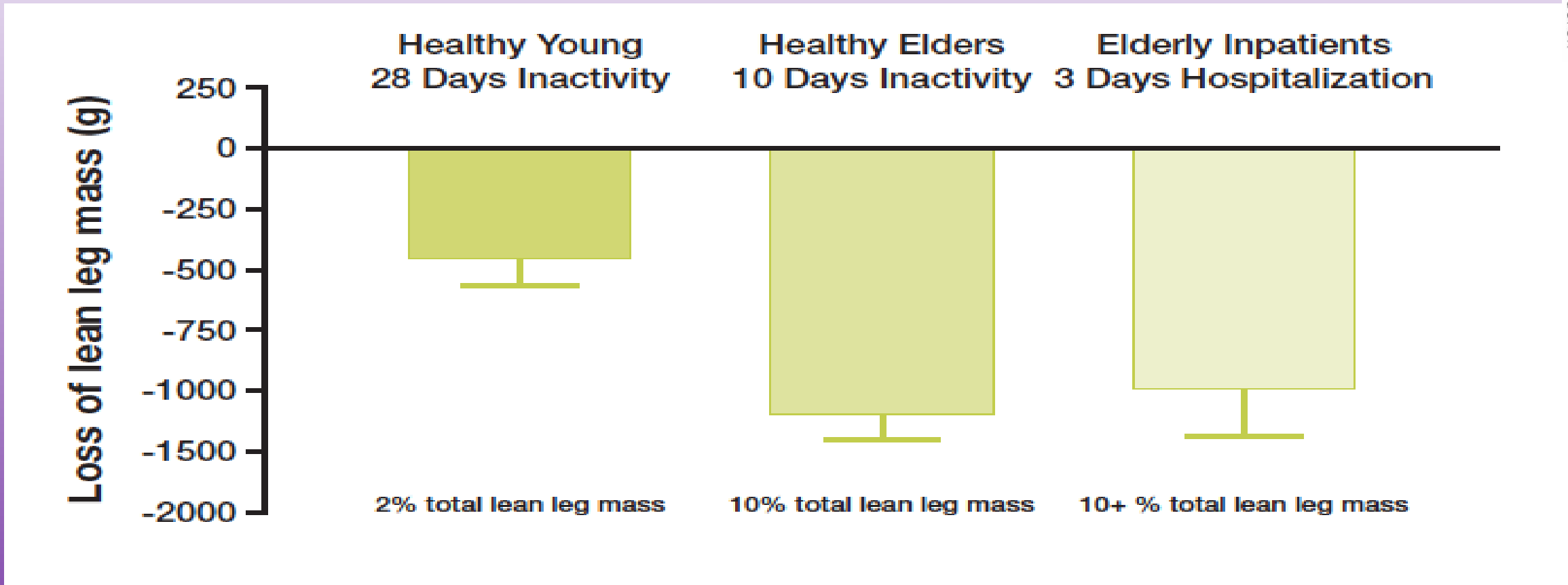


- zelfredzaamheid
- in brande
- rouw / verdriet
- <geur- en smaakbeleving
- ontlastingsproblema's
- visuele beperking
- kauw- en slikproblematiek
- < mobiliteit
- therapie OF eten?
- misselijkheid
- smaakbeleving
- refeeding
- onregelmatig eten
- eetgewoonten
- overstap
- pijn
- medicatie
- onrust
- angst
- eenzaamheid

# Sarcopenie en Veroudering

- Verlies van 1-2% spiermassa vanaf 50ste levensjaar, onafhankelijk van de leefstijl, 3,5% vanaf 70ste jaar
- Verlies van spierkracht 3%
- Afname van spierkwaliteit cq toename van spiervet (>40%)

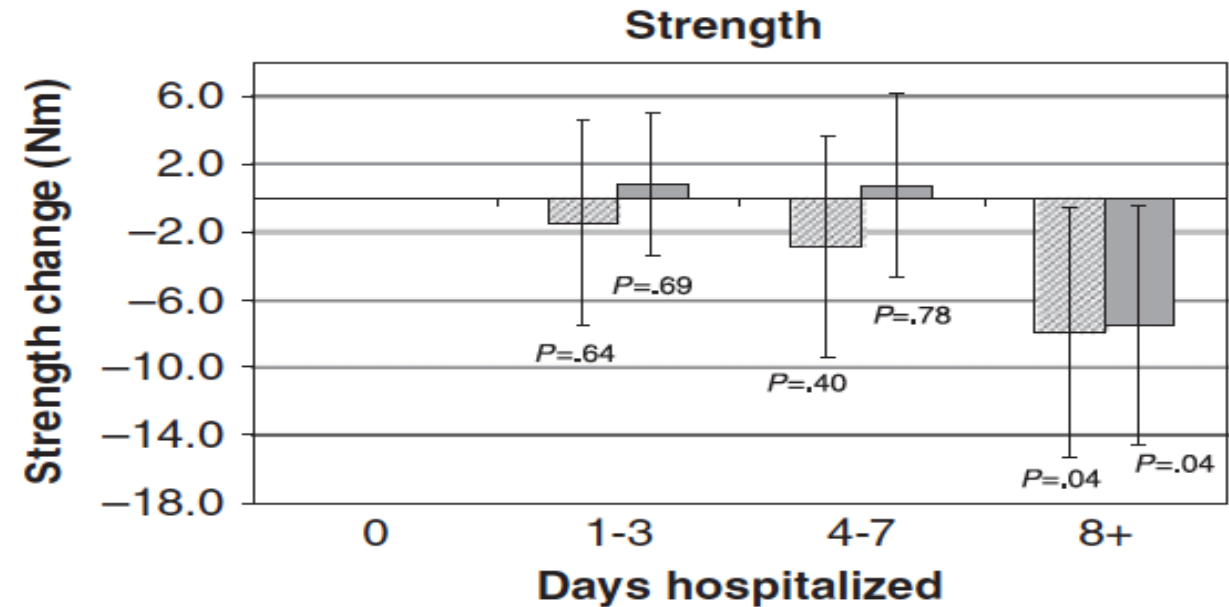
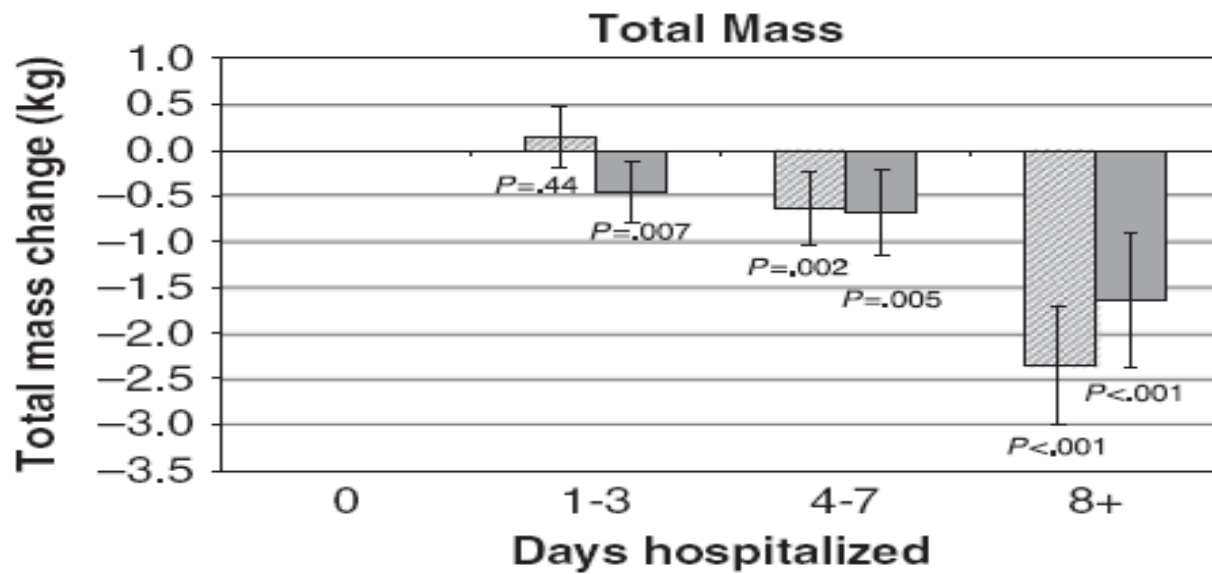
# Verlies van spiermassa bij immobiliteit



Kortebein P et al, JAMA 2007;297:1772-1774



# Aanhoudend verlies van spiermassa en spierkracht tot 1 jaar na ontslag uit het ziekenhuis



Alley DE et al, J Am Geriatr Soc 58:2085–2091, 2010

# Sarcopenie en BMI

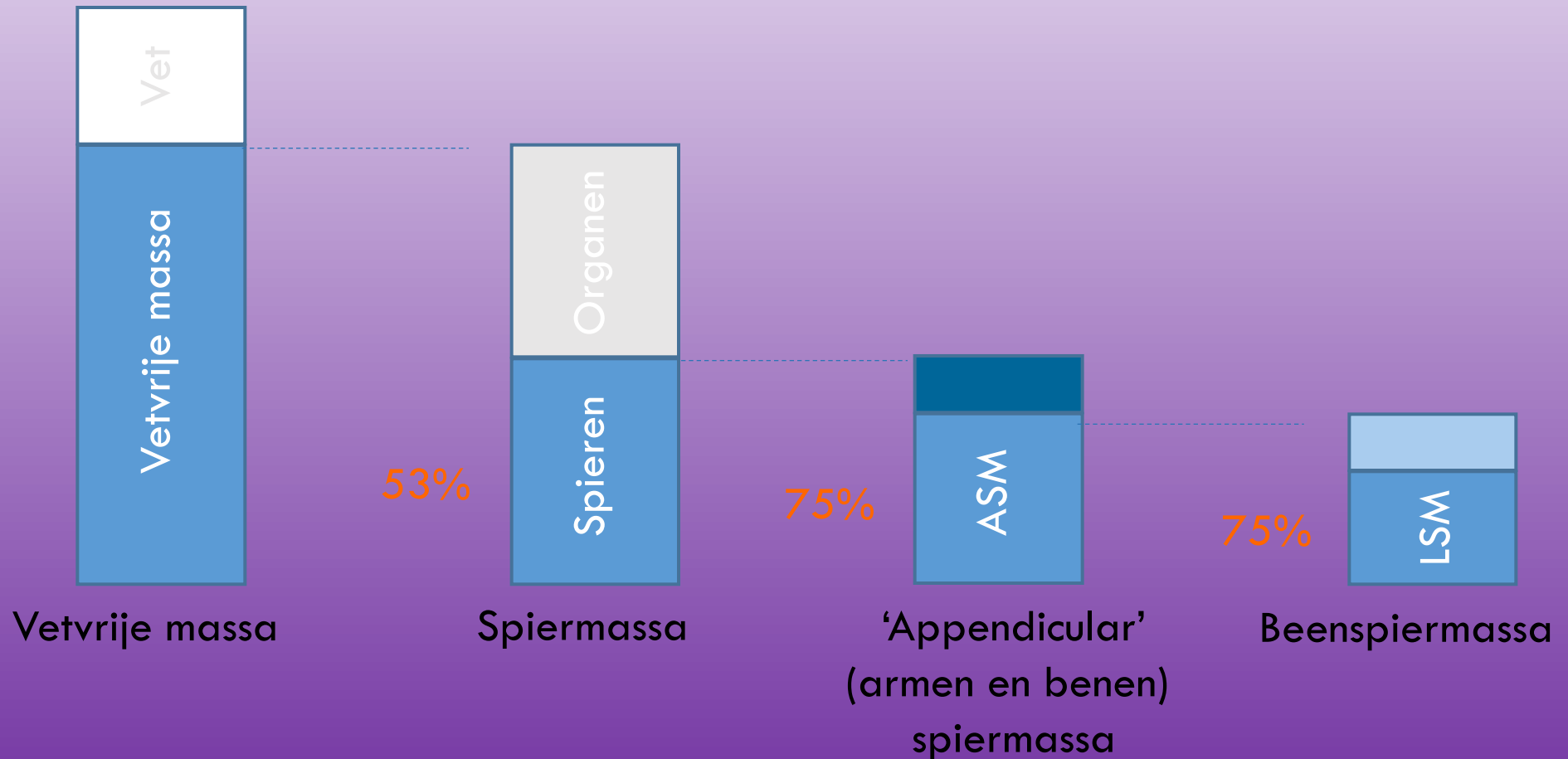


Sarcopenie?



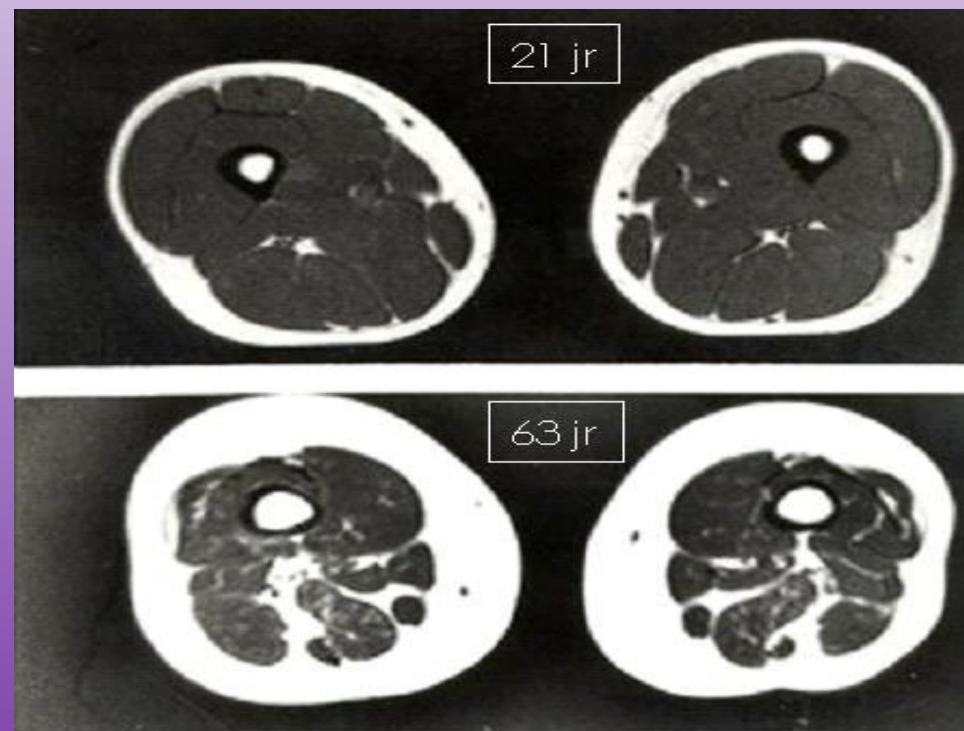
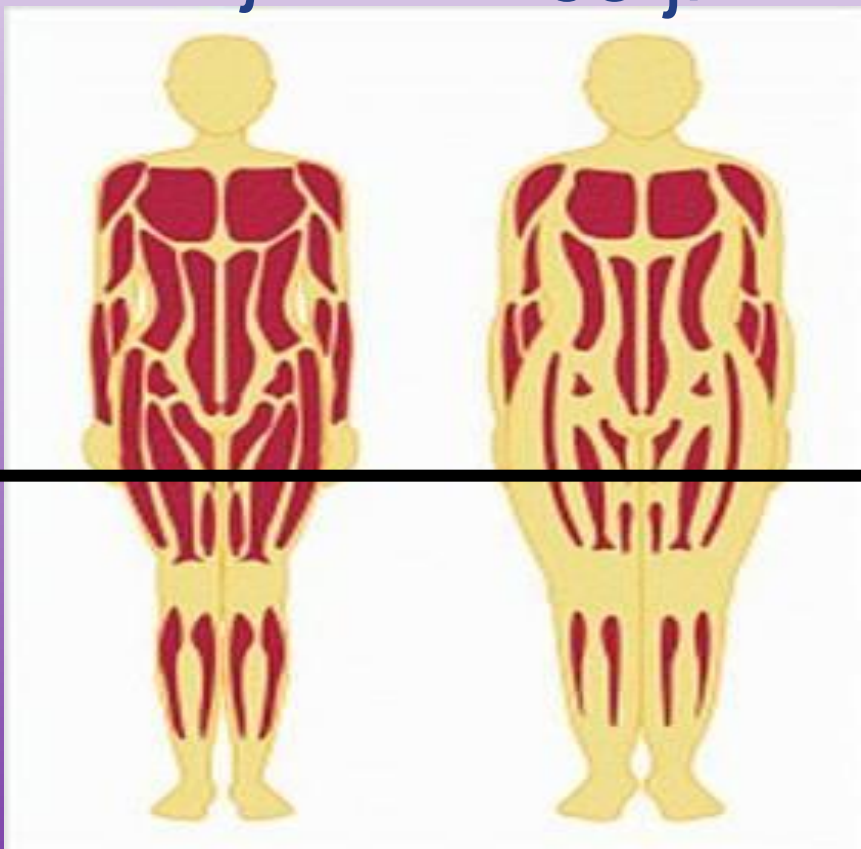
Sarcopenie?

# Vetvrije massa ≠ spiermassa

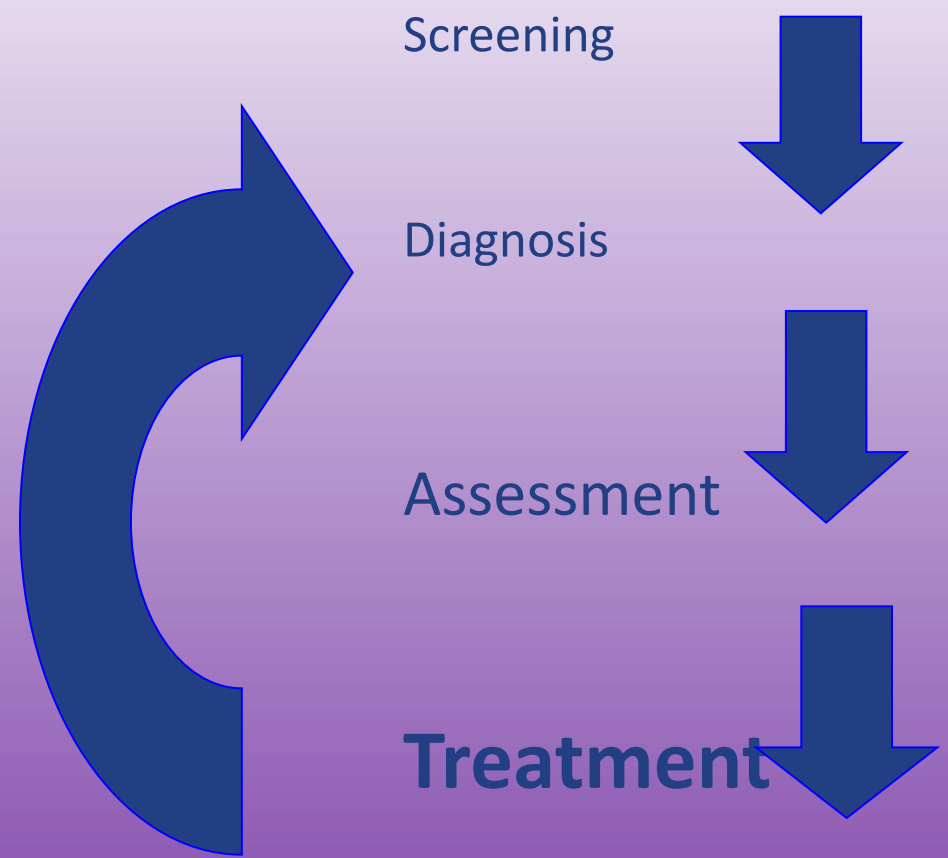


21 jr

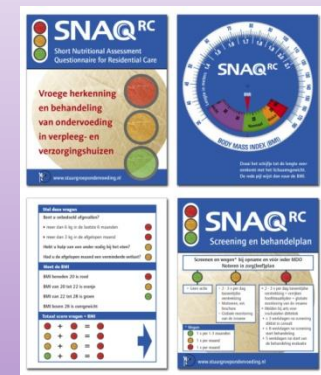
63 jr



# Screening and Assessment

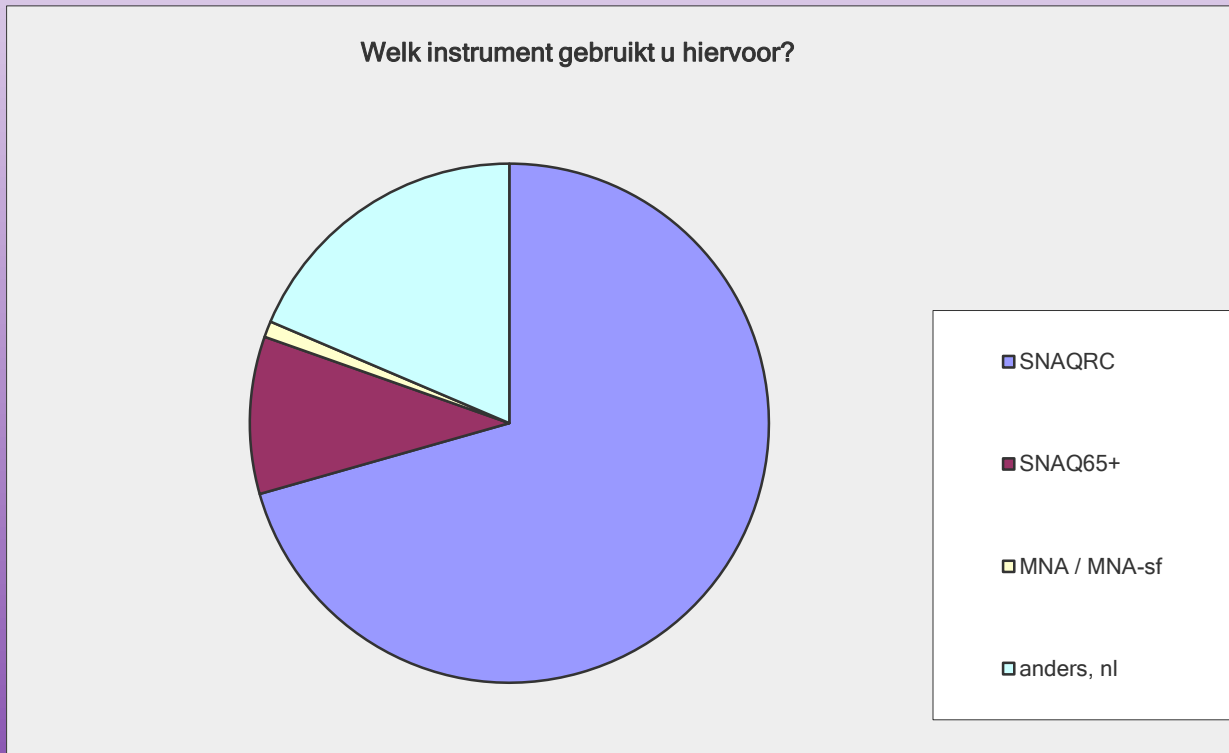


## Diëtist & Fysiotherapeut



# Welk screeningsinstrument gebruiken Diëtisten Geriatrie en Ouderen

(enquête NLFG-DGO 09 2015)



Laten wij ons ook realiseren dat ouderen & mantelzorgers zichzelf gaan monitoren (quantified self) bijv. d.m.v. apps/ e-health!

Gegevens uit enquête bij leden DGO en NLFG 09 2015

# Screening? .....Jazeker

- Gebruik een gevalideerd instrument, en weet de beperkingen
- Doorgaan met gezond verstand te gebruiken
- Check intake voeding, ook op eiwitten
- Check eetlust (evt. Een Vas score)
- Monitor gewichtsverloop
- Wees je bewust van de ontsteking
- En.....



# Screen specifiek(er) als het gaat om Sarcopenie:

## \* Handknijpkracht (dynamometer)

- Mannen: <30 kg
- Vrouwen: <20 kg

## \* Loopsnelheid (4-meter looptest)

- <1.0 m/s

## \* Spiermassa (BIA ; bio-elektrische impedantie analyse)

- (Minimaal een) 2-puntsmeting (vetvrije massa index)

Mannen:  $\leq 16 \text{ kg/m}^2$       Vrouwen:  $\leq 15 \text{ kg/m}^2$

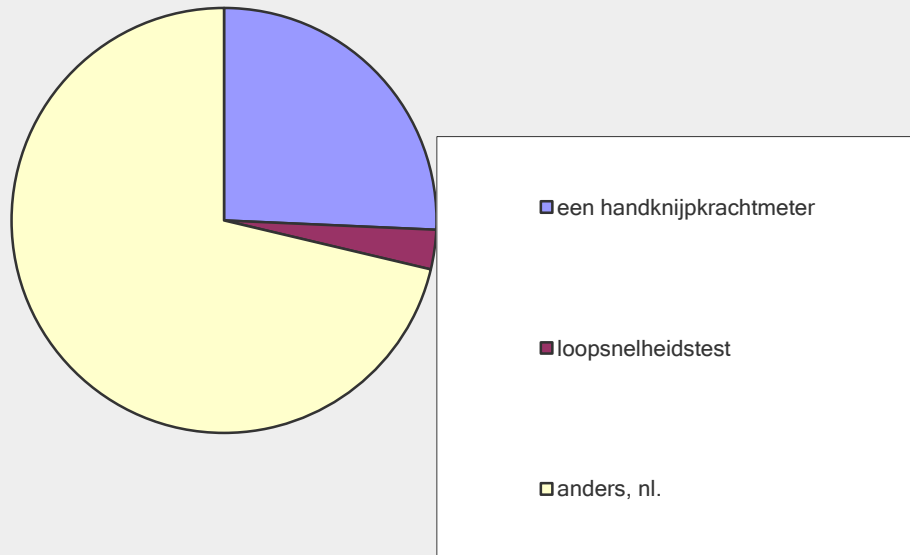
*Lauretani et al. 2003, Fielding et al. 2011, Baumgartner et al. 1998, Stuurgroep ondervoeding 2012*



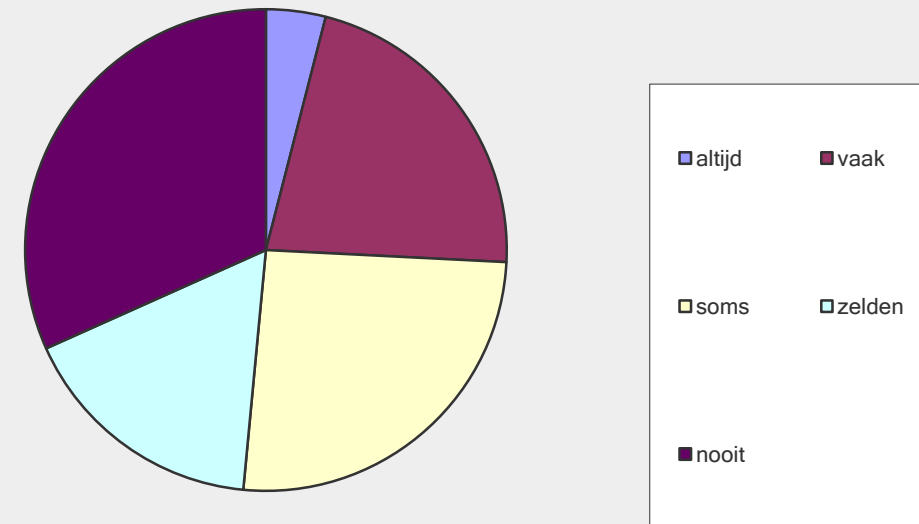
# Meten van functionaliteit door diëtistGO

## nulmeting (NLFG en DGO sept. 2015 )

In mijn onderzoek meet ik (werk ik met) gegevens over de functionaliteit van de cliënt.



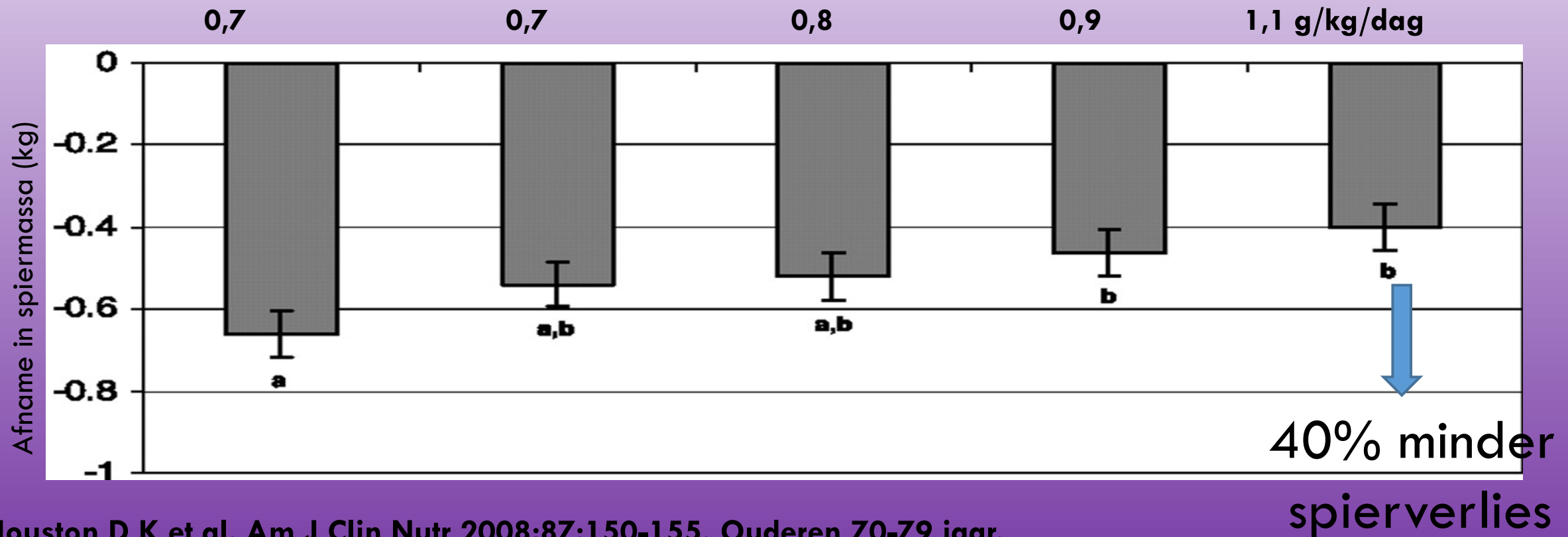
Hoe vaak gebruikt u tijdens de behandeling de gegevens over de functionaliteit?



# Sarcopenie en de rol van eiwitten



# Eiwitname en verlies spiermassa



Houston D K et al. Am J Clin Nutr 2008;87:150-155. Ouderen 70-79 jaar.

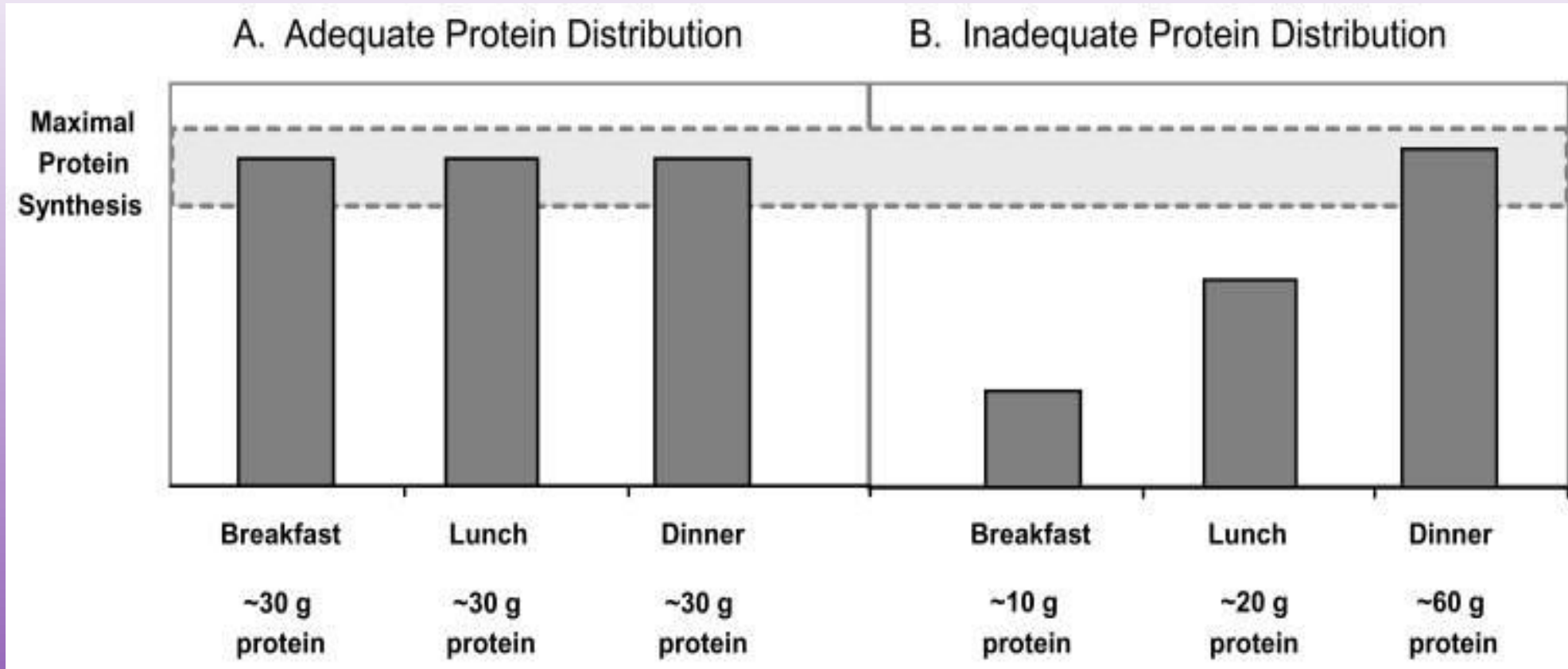
# Voedingsadviezen

- **Energy; Harris & Benedict + 30% toeslag**  
Ten minste 1500 kcal/dag voor vrouwen en 1700 kcal/dag voor mannen.  
( let op: evt. Onstekingswaarden lab)
  
- **Vit D en Calcium** (volgens norm);  
Let op: wordt in de praktijk niet altijd gehaald.

## Voedingsadviezen (vervolg)

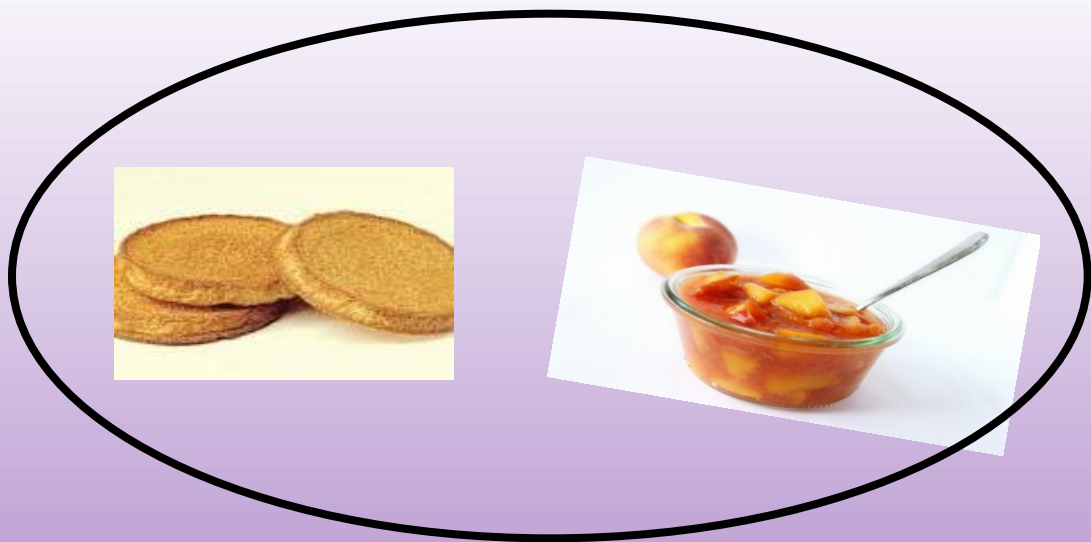
**Eiwit ; 1.2 – 1.5 g/ kg lich. gew/dag.**  
 Met aandacht aan:

- Gelijke hoeveelheden eiwit verdeeld over de drie hoofdmaaltijden  
 (streven naar  $\pm$  25g eiwit per maaltijd )



Optimale eiwitsynthese bij 25-30 gram eiwit per maaltijd

Paddon-Jones, Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2009 Jan;12(1):86-90.  
 Review.



# Eiwitten aanvullen

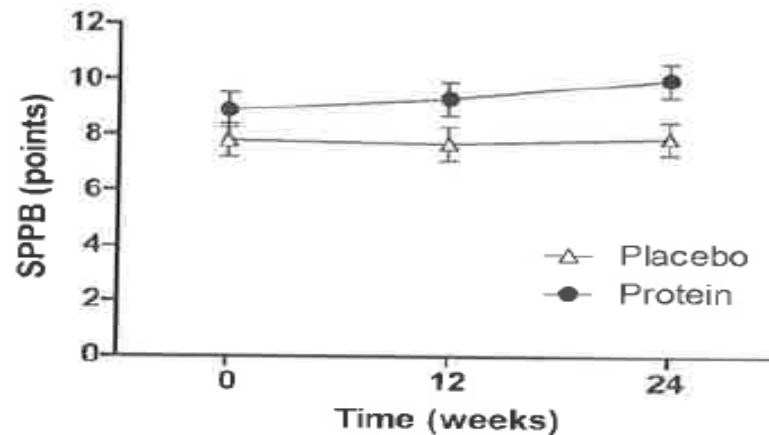
- Inname voeding vanuit gewoonte v.d. mens  
 Er is meer voor nodig dan het 'simpele advies om meer te eten' (Diëtist Geriatrie Ouderen!!)
- Extra eiwitten vanuit de basisvoeding.
- Evt. Aanvullend de Eiwitrijke producten en/of dieetpreparaten, (dranken/ poeders?)



# Extra eiwit (bij ontbijt en lunch)

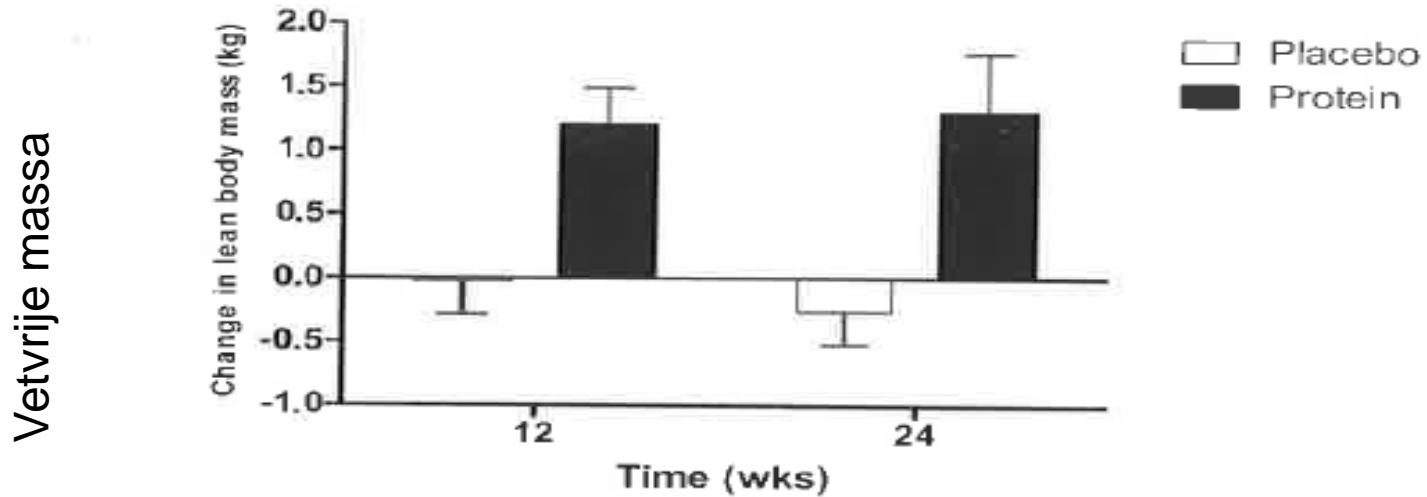
Geen toename spiermassa

Wel toename 'fysieke prestaties'.



**Figure 3.2** Intention to treat analysis on physical performance (SPPB) in the placebo and protein group (n=61). Data represents means±SEM. There was a significant treatment x time interaction effect (P=0.02).

# Extra eiwit (bij ontbijt en lunch) + resistance training



**Figure 4.2** Intention to treat analysis on total lean body mass in the placebo and protein group (n=62). Data represent mean change in total lean mass after 12 and 24 wks relative to baseline (means  $\pm$  SEM). P-value for treatment x time interaction = 0.006.



# Adviezen i.v.m. Sarcopenie

- Eet meer eiwit (1,2-1,5 gr/kg/dag),
- Zorg voor een optimale verdeling over de dag  
(3 x daags  $\pm$  25 gr Eiwit /mltd.
- Zorg daarbij voor een volwaardige voeding met voldoende energie .
- En beweeg ( met 'weerstand', het mag even 'branden')!



# Doel behandeling

Verbetering functionaliteit en verhoging van het gewicht.  
 Verbetering van de kwaliteit van leven (zo lang mogelijk thuis?!) en overleving bij ondervoede patiënten?

**Ten minste 3 maanden, dan blijkt het effectief !!**

## Multidisciplinaire benadering



We zijn 'On the road'  
plannen; naar alle deskundigen  
partners en beleidsmakers .  
Sarcopenie = bekend < 2018 !!!



Data verzamelen for  
more....

&



Ook door DGO en NVFG

&

De kwetsbare Libelle staat  
voor ; communicatie  
(tijdschriften) naar  
maatschappij (ouderen en  
hun mantelzorgers)







Met dank aan Marian voor  
het delen van kennis !!!!  
Een waardevolle partner van DGO

Marian de van der Schueren  
Dietetiek en voedingswetenschappen  
en  
Vumc, lectoraat Voeding en gezondheid  
HAN