

Arzneimittel im Alter als Mikronährstoff-Räuber

Dr. des. Uwe Gröber

Akademie für Mikronährstoffmedizin, Essen

Während in Deutschland zu Beginn des letzten Jahrhunderts der Anteil der über 60-Jährigen noch 5 % betrug, sind es gegenwärtig bereits 24 % und für das Jahr 2030 wird mit bis zu 38 % der Bevölkerung gerechnet, die das 60. Lebensjahr überschritten haben. Die am schnellsten wachsende Bevölkerungsgruppe bilden die über 80-Jährigen, von denen derzeit in Deutschland an die 3 Millionen leben. Nach aktuellen Schätzungen werden es im Jahre 2050 etwa 8 Millionen sein. Mit der gestiegenen Lebenserwartung ist in den vergangenen Jahrzehnten auch die Anzahl multimorbider Patienten gewachsen, die auf eine komplexe und regelmäßige Arzneimitteltherapie angewiesen sind. Insbesondere ältere Menschen stellen aufgrund ihres häufig nur unzureichenden Ernährungsstatus und des hohen Risikos für arzneimittelinduzierte Störungen des Mikronährstoffhaushalts eine besonders gefährdete Personengruppe dar.

Altern ist ein progressiver, biologischer und zeitabhängiger Prozess, der sich im Spannungsfeld der Erbanlagen, multipler Umwelteinflüsse und Lebensstilfaktoren entwickelt. Im alternden Organismus kommt es zu vielfältigen physiologischen Veränderungen in Geweben und Organen, die mit einer Abnahme der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit assoziiert sind. Zu den wichtigsten Einflussgrößen auf die Lebensqualität und Vitalität des älteren Menschen zählt sein Ernährungs- und Mikronährstoffstatus. Die gegenwärtige Gleichstellung des Mikronährstoffbedarfs jüngerer und älterer Menschen seitens der nationalen und internationalen Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr (z.B. Vitamin D, Vitamin B12, Coenzym Q10) dürfte den besonderen Anforderungen an die Lebenssituation im Alter nicht gerecht werden (siehe **Tab.1**).

Typische Symptome von Altersschwäche, wie z. B. nachlassende geistige Fitness, Muskelschwäche, Infektanfälligkeit und/oder ein schlechter Allgemeinzustand, sollten demnach häufiger labordiagnostisch hinterfragt und nicht als altersbedingte Stoffwechselschwäche hingenommen werden. Oft verbirgt sich hinter diesen unspezifischen Befindlichkeitsstörungen und Symptomen bei älteren Menschen eine unzureichende diätetische Versorgung mit Mikronährstoffen. Schätzungen zufolge leiden in Krankenhäusern zwischen 30 und 65 % und in Pflegeheimen bis zu 40 % der älteren Menschen an Malnutrition. Zu den Konsequenzen einer Mangelernährung im Alter zählt vor allem eine Beeinträchtigung der Immunkompetenz, eine deutliche Verzögerung der Rekonvaleszenz sowie ein erhöhtes Risiko für Begleit- und Folgekomplikationen.

Tab. 1: Kritische Mikronährstoffe im Alter

Mikronährstoffgruppe	Mikronährstoff
Vitamine	Vitamin D, Vitamin B12, Folsäure, Vitamin B1, Vitamin B6, Niacin/-amid, Vitamin C, E, K, A
Vitamine	Coenzym Q10
Mineralstoffe	Calcium, Magnesium, Kalium
Spurenelemente	Eisen, Selen, Zink, Iod, Kupfer
Essenzielle Fettsäuren	Omega-3-Fettsäuren (EPA, DHA)

Literatur

Gröber U, Kisters K, Arzneimittel als Mikronährstoff-Räuber. 2. aktualisierte und erweiterte Auflage, 240 S., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, 2017.

Gröber, U., Arzneimittel und Mikronährstoffe – Medikationsorientierte Supplementierung. 4. aktualisierte Auflage, 540 S., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, 2018.