

Souhrn

Úvod& cíle: Akutní interní onemocnění seniorů vede velmi často ke ztrátě svalové hmoty a soběstačnosti. Obnova svalové tkáně, zejména u geriatrických pacientů, je velice obtížná a tak může proběhlý akutní stav znamenat nutnost dopomoci druhé osoby formou následné sociální péče v domácím prostředí nebo v ústavech následné péče. Cílem naší studie bylo zjistit, zda aktivní přístup založený na časně rehabilitaci a nutriční podpoře mohou ovlivnit vývoj sarkopenie a soběstačnosti pacienta v průběhu akutního onemocnění.

Metodika: Dvě stě pacientů, starších 78 let, přijatých k hospitalizaci s akutním onemocněním na geriatrické oddělení bylo zařazeno do prospektivní, randomizované, kontrolované studie. Pacienti byli randomizováni do kontrolní skupiny (standardní léčba, n=100) a intervenční skupiny (n=100). Intervence spočívala v podávání doplňků stravy (600 kcal, 20 g bílkovin denně) přidaných ke standardní dietě společně s intenzivní rehabilitací. Pacienti byli sledováni po dobu 2 let od propuštění. Hodnocena byla tolerance nutričních doplňků a její vliv na spontánní příjem stravy během hospitalizace a skladba těla, svalová síla a soběstačnost během hospitalizace a v následných pravidelných kontrolách 2 roky od propuštění z nemocnice.

Výsledky: Podávání nutričních doplňků vedlo ke zvýšenému dennímu příjmu energie a proteinů a snížilo jejich negativní denní bilanci, zatímco denní příjem běžné stravy nebyl ovlivněn. Kombinace nutriční podpory a rehabilitace zabránila ztrátě svalové hmoty i svalové síly během akutní hospitalizace u geriatrických pacientů, kdy během hospitalizace došlo ke ztrátě svalové hmoty v CG o 2,8 kg, v IG k navýšení o 1,1 kg a ke ztrátě svalové síly v CG o 1,2 kg, v IG k navýšení o 0,6 kg. I po roce od začátku akutního onemocnění byl stav svalových zásob i svalové síly lepší v IG. Soběstačnost klesala během celého dvouletého sledování u obou skupin pacientů, avšak u pacientů v IG došlo jak po propuštění z nemocnice po proběhlém akutním onemocnění, tak během celého dvouletého intervalu k menšímu poklesu soběstačnosti než v CG.

Závěr: Výsledky naší prospektivní randomizované studie ukázaly, že správně vedená a včasná nutriční a rehabilitační intervence u gerontologického pacienta v době akutního onemocnění zmírní ztrátu svalové hmoty a svalové síly a tím prodlouží dobu soběstačnosti a nezávislosti seniora, zlepší kvalitu jeho života a současně sníží nežádoucí dopady sociální a ekonomické, které s sebou nízka soběstačnost seniora přináší.