

# Einsatz von $\beta$ -Hydroxy- $\beta$ -Methylbutyrat-Supplementen in der Prävention von Sarkopenie bei geriatrischen Patientinnen und Patienten

Öztürk Umut

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB13

## Einleitung

Die Sarkopenie ist ein geriatrisches Syndrom, das durch einen fortschreitenden Verlust von Muskelmasse, -kraft und -funktion gekennzeichnet ist und mit einem erhöhten Risiko für körperliche Beeinträchtigung, geringer Lebensqualität und Tod einhergeht [1]. Um den Folgen dieses Syndroms sowie den hohen Gesundheitskosten entgegenwirken zu können, wurde in den letzten Jahren die muskelerhaltende Wirkung von  $\beta$ -Hydroxy- $\beta$ -Methylbutyrat-Supplementen (HMB) in Zusammenhang mit geriatrischen Patientinnen und Patienten untersucht [2]. Aufgrund der positiven Studienergebnisse wird HMB als potenzielles Stoffwechselprodukt zur Prävention der Sarkopenie gesehen [3].

## Ziel und Fragestellung

Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, vorhandene Barrieren und Promotoren zum Einsatz von HMB-Supplementen in der Prävention von Sarkopenie bei geriatrischen Patientinnen und Patienten in der Klinik zu identifizieren und aufzuzeigen. Weiter soll eine Sensibilisierung dieser Thematik für die Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater FH/HF (ERB) stattfinden und herausgefunden werden, was dazu beitragen kann, dass sich der Einsatz von HMB-Supplementen zukünftig etablieren kann. Somit ergab sich folgende Fragestellung:

*Was sind Barrieren und Promotoren zum Einsatz von  $\beta$ -Hydroxy- $\beta$ -Methylbutyrat-Supplementen in der Prävention von Sarkopenie bei geriatrischen Patientinnen und Patienten in der Klinik?*

## Methodik

Für die Untersuchung wurde ein halbstrukturierter Leitfaden entwickelt. Vom 18. April bis 11. Mai 2016 wurden fünf qualitative Interviews mit ERB's durchgeführt. Die Datenauswertung erfolgte in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring [4], wobei die Kategorienbildung deduktiv sowie induktiv stattfand.

## Schlussfolgerung

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass trotz des Vorhandenseins von HMB-haltigen Produkten auf dem Schweizer Markt diese in der Prävention von Sarkopenie bei geriatrischen Patientinnen und Patienten in den untersuchten Spitälern nicht zum Einsatz kommen. Anhand der Resultate der vorliegenden Bachelorarbeit können die Promotoren und Barrieren, welche sich herauskristallisiert haben, gefördert respektive abgebaut werden.

### Literaturverzeichnis

- [1] Cruz-Jentoft, A. J., Baeyens, J. P., Bauer, J. M., Boirie, Y., Cederholm, T., Landi, F., ... Zamboni, M., (2010). «Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis». *Age and Ageing* 39, Nr. 4 : 412–23. doi:10.1093/ageing/afq034
- [2] Wu, H., Xia, Y., Jiang, J., Du, H., Guo, X., Liu, X., ... Niu, K., (2015) «Effect of Beta-Hydroxy-Beta-Methylbutyrate Supplementation on Muscle Loss in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis». *Archives of Gerontology and Geriatrics* 61, Nr. 2 : 168–75. doi:10.1016/j.archger.2015.06.020
- [3] Kiesswetter, E., (27.November 2015) «Optimierte Ernährung bei Sarkopenie». *Schweizer Zeitschrift für Ernährungsmedizin*, Nr. 05/2015 : 6–11.
- [4] Mayring, P., (2008) *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. 10., neu ausgestattete Aufl., Dr. nach Typoskr. Beltz Pädagogik. Weinheim: Beltz

## Ergebnisse

Aus den Ergebnissen gehen vielseitige Barrieren für den Einsatz von HMB-Supplementen hervor. Die Barrieren betreffen vor allem die Organisation. Dazu zählen die fehlende Zeit sich mit wissenschaftlicher Literatur auseinanderzusetzen sowie die Übernahme der Entscheidungsverantwortung für die Einführung neuer Produkte, welche bei einer höheren Instanz liegt. Eine weitere nennenswerte Barriere stellt das mangelhafte Wissen über die aktuelle Datenlage dar. Ein möglicher Promotor scheint eine gute Datenlage als Voraussetzung für den Einsatz von HMB zu sein. Ein weiterer Promotor könnte sein, HMB in anderen Darreichungsformen zu verabreichen. In der Tabelle 1 sind die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst.

| Barrieren   | Promotoren  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>Mangelhaftes Wissen über aktuelle Datenlage (n=4)</li></ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>Gute Datenlage (n=4)</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Menge der empfohlenen Trinknahrung (2x /Tag) zu gross (n=4)</li></ul>                           | <ul style="list-style-type: none"><li>HMB in anderen Darreichungsformen wie Kapseln oder Pulver (n=4)</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Keine Zeit für die Auseinandersetzung mit wissenschaftlicher Literatur (n=5)</li></ul>          | <ul style="list-style-type: none"><li>Empfohlene Menge (3g HMB) in einer Trinknahrung enthalten (n=4)</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Höhere Instanz hat Entscheidungsverantwortung bei der Einführung neuer Produkte (n=5)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Beteiligung des ERB-Teams bei der Einführung neuer Produkte (n=5)</li></ul> |

Tab. 1: Barrieren und Promotoren zum Einsatz von HMB

## Diskussion

- Die Barrieren und Promotoren, welche in dieser Bachelorarbeit identifiziert worden sind, decken sich mehrheitlich mit den in der Literatur beschriebenen Ergebnissen zur Anwendung von Forschungsergebnissen.
- Die Resultate geben erste Hinweise auf mögliche Barrieren und Promotoren, sind aber aufgrund der kleinen Stichprobe und weiteren Limitationen dieser Bachelorarbeit nur bedingt anwendbar und stellen keine abschliessende Untersuchung dar.