

Zürcher Gerontologietag des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich
vom 2. Oktober 2002

Preisverleihung: Vontobelpreis für Altersforschung 2002 des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich

Den Hauptpreis von sFr. 20 000.— erhält Frau Dr. med. Heike A. Bischoff, MPH, für ihre hervorragenden grundlagenwissenschaftlichen und praktisch-klinischen Arbeiten zur Wirkung von Vitamin D. Sie konnte nachweisen, dass Vitamin D nicht nur schwache Knochen, sondern auch die Muskeln stärkt und so zur Sturzprävention beiträgt. Sie führte insbesondere den weltweiten ersten und bisher einzigen kontrollierten randomisierten Sturzpräventionsversuch, durch Behandlung mit Vitamin D an sturzgefährdeten gebrechlichen Betagten durch, indem sie mit ihrem Basler Studienteam zeigen konnte, dass eine tägliche Vitamin D-Gabe nicht nur die Knochen stärkt, sondern auch die Muskelkraft verbessert und so das Sturzrisiko um 49 % reduziert.

Den Spezialpreis von Fr. 5 000.— erhält Herr Dr. Nadir Boumendjel und sein Team am Poliger Genf, für seine innovative Arbeit „in Frigo veritas“, eine Studie über den Inhalt von Kühlschränken älterer Menschen zuhause und ihr Hospitalisationsrisiko. Er konnte zeigen, dass Personen mit weniger als 3 Lebensmitteln im Kühlschrank dreimal häufiger und früher hospitalisiert werden mussten, als solche mit vollen Kühlschränken. Der einfache Blick in den Kühlschrank wird dank dieser originellen Arbeit zu einem validen Warnzeichen, dass dringend eine Intervention angezeigt ist, um eine kostenträchtige und belastende Hospitalisation vermeiden zu können. Die Studie zeigt, dass nicht nur teure Hightech-Innovationen, sondern auch einfache Beobachtungen für Betagte wichtige und gesundheitskostensparende Erkenntnisse bringen können.

Laudatio für Heike Bischoff

Frau Dr. Heike Bischoff wurde 1967 in Ehingen an der Donau in Deutschland geboren, studierte Medizin in Ulm und erwarb ihren Dokortitel und ihre Facharztausbildung in Rheumatologie und Geriatrie in Basel und ihren Master in Public Health an der Harvard Universität, wo sie zur Zeit, bis zur geplanten Rückkehr im Jahr 2004 in die Schweiz, an einem Doktoratsprogramm in Ernährung im Alter engagiert ist.

Sie hat bisher 15 Originalarbeiten publiziert, meist in bekannten Fachzeitschriften, die Mehrheit als verantwortliche Erstautorin. Sie hat an wichtigen grundlagenwissenschaftlichen Arbeiten mitgewirkt und zum Beispiel nachgewiesen, dass Skelettmuskeln Vitamin-D-Rezeptoren aufweisen und dass ein enger Zusammenhang zwischen Muskelschwäche und Vitamin-D-Mangel bei Betagten besteht. Daneben hat sie an für die praktische Geriatrie wichtigen Fragestellungen gearbeitet: zum Beispiel an der Frage, wieviel Sekunden, eine betagte Person braucht, um vom Sitzen aufzustehen, 3 Meter zu gehen und wieder abzusetzen, dem sogenannten Up- and Go—Test, der den Grenzwert für ungefährliche Mobilität darstellt. Ähnlich hat sie mitgewirkt an einem Projekt zur Validierung des „Stoppt-Gehen beim Sprechen-Tests“ zur Beurteilung der Hirnleistungsschwäche Betagter.

Ihre jahrelangen Forschungsarbeiten zur Wirkung von Vitamin D wurden gekrönt durch eine Studie in den Langzeitabteilungen des Felix-Platter-Spitals und der Geriatriischen Universitätsklinik in Basel. Durch ihre hohe Aussagekraft als randomisierte doppel-blind-kontrollierte Studie beweist sie, dass Vitamin-D-Gaben nicht nur gegen Osteoporose nützlich sind, sondern auch die Muskelkraft von gebrechlichen Betagten in der Langzeitpflege

verbessert. So wird die Sturzhäufigkeit während einer dreimonatigen Behandlung mit täglich 80 internationalen Einheiten Vitamin D um 49 % reduziert und zwar vor allem dadurch, dass wiederholt Stürzende weniger häufig stürzen. Diese Erkenntnis ist von grosser praktischer Bedeutung:

Eine Vitamin-D-Behandlung ist dank dieser Arbeit gezielt bei wiederholt gestürzten, gebrechlichen Betagten und deshalb kostengünstig möglich und kann nicht nur viel Leid, sondern unnötigen Pflegeaufwand und unnötige Gesundheitskosten verhindern. Die Resultate sind auch relevant für die in der Schweiz anstehende Diskussion, ob nicht generell das Weissmehl mit Vitamin D anzureichern wäre, denn wir wissen, dass gerade viele Hochbetagte sich vorwiegend mit Weissmehlspeisen ernähren und Vitamin D-Mangel häufiger und ausgeprägter in der Schweiz, als in Ländern mit Vitamin D angereichertem Weissmehl vorkommt.

Laudatio für Nadir Boumendjel

Herr Dr. Nadir Boumendjel wurde 1949 in Algier geboren, wo er Medizin studierte und praktizierte bis 1991. Seither lebt er in Genf, seit 1994 als Schweizer Bürger und hat sich zum Geriater ausgebildet. Seit Oktober 2000 arbeitet er als Oberarzt im Poliger Genf, der Geriatriischen Poliklinik des Geriatriedepartements der Geriatriischen Universitätskliniken.

1998 analysierte er und sein interdisziplinäres Poliger-Team während 11 Monaten bei allen Hausbesuchen den Inhalt der Kühlschränke und untersuchte Zusammenhänge mit später notwendig gewordenen Hospitalisationen. Eine detaillierte Analyse der Zusammensetzung der gelagerten Nahrung, ob verdorben oder überfällige Lebensmittel lagerten, sowie biochemische Ernährungs-Mess-Grössen wie der Blotalbumingehalt oder der Body-Mass-Index, aber auch soziale Indikatoren wie allein zu leben, das Alter oder das Geschlecht zeigte keinen Einfluss auf eine zukünftige Hospitalisation. Hingegen wurden Personen, deren Kühlschrank weniger als 3 Nahrungsmittel enthielt, dreimal häufiger und dreimal früher hospitalisiert als Personen mit gefüllten Kühlschränken. Diese Arbeit gibt allen in der Altersarbeit Stehenden, aber auch allen Familienangehörigen von Betagten einen validen Indikator in die Hand, der anzeigt bei welchem Betagten bald eine Hospitalisation besonders droht.

Noch ausstehend ist die Antwort auf die Frage, ob und mit welcher gezielter Hilfe das Hospitalisationsrisiko reduziert werden kann, ob dazu Massnahmen im Bereich der Ernährung genügen, oder ob der leere Kühlschrank lediglich ein globaler Indikator einer drohenden generellen Dekompensation darstellt. Dies vermindert die Bedeutung des Zeichens „leerer Kühlschrank“ für Professionelle und Angehörige, die sich um Betagte kümmern, nicht, und soll alle zu einer dringenden Verstärkung ihrer Unterstützung der betroffenen Betagten veranlassen.

Dr. A. Wettstein/jg