

S213 Lebensstilinterventionen bei älteren Menschen mit Adipositas – Ergebnisse des Effective SLOPE Projektes

Moderation: E. Kiesswetter¹, G. Torbahn²

¹Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg; ²Institut für Evidenz in der Medizin (für Cochrane Deutschland Stiftung), Universitätsklinikum Freiburg, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg

Der Umgang mit Adipositas im Alter gewinnt aufgrund steigender Prävalenzzahlen, weitreichenden gesundheitlichen Folgen und damit verbundenen Gesundheitskosten zunehmend an Bedeutung.

Therapeutische Ansätze basieren vorwiegend auf Lebensstilinterventionen (Ernährung, Bewegung und Verhalten) zur Gewichtsreduktion. Allerdings mangelt es an konkreten Empfehlungen zu Art, Modalität und Dosis entsprechender Programme. Dies ist von Relevanz, da Gewichtsreduktionen im Alter auch negative Folgen haben, wie den Verlust von Muskel- und Knochenmasse einhergehend mit funktionellem Abbau und erhöhtem Frakturrisiko. Vorstellungen älterer Menschen hinsichtlich der Adipositas-therapie wurden zudem bisher kaum untersucht, haben aber Bedeutung für Motivation, Adhärenz und somit auch die Effektivität von Interventionen.

Im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten interdisziplinären Effective SLOPE Projekts (EffectS of Lifestyle interventions in Older PEople with obesity) wurde die Evidenz zum Thema systematisch aufgearbeitet. Mittels Netzwerkmetaanalyse wurden Unterschiede in Effekten und Risiken verschiedener Lebensstilinterventionen auf die körperliche Funktion und weitere gesundheitsrelevante Endpunkte analysiert, um evidenzbasierte Empfehlungen für die Therapie älterer Menschen mit Adipositas ableiten zu können. In einer Evidence Map wurden die in Studien verwendeten Endpunkte quantifiziert, um Forschungslücken aufzudecken und einen Harmonisierungsprozess einzuleiten. In begleitenden qualitativen Interviews mit Betroffenen wurden Motive, Barrieren und Unterstützungsbedarfe hinsichtlich einer Gewichtsreduktion untersucht, um zielgruppenrelevante, personenzentrierte Endpunkte und Interventionsansätze zu ergreifen. Im Rahmen des Symposiums werden der Projekthintergrund sowie erste Projektergebnisse präsentiert und praxisorientiert diskutiert.

S213-01

Was sind Motive, Barrieren und Unterstützungsbedarfe hinsichtlich einer Gewichtsreduktion im Alter?

A. Görlitz¹, M. Koching¹, G. Torbahn², D. Schöne³, K. Volland-Schüssel⁴, D. Volkert¹, E. Kiesswetter¹

¹Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg; ²Institut für Evidenz in der Medizin (für Cochrane Deutschland Stiftung), Universitätsklinikum Freiburg, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg; ³Osteoporose-Forschungszentrum, Institut für medizinische Physik, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen; ⁴Institut für Psychogerontologie, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg

Hintergrund: Die zunehmende Prävalenz von Adipositas im höheren Lebensalter erfordert zielgruppenorientierte therapeutische Ansätze. Über subjektiv wahrgenommene Motive, Barrieren sowie Unterstützungsbedarfe von älteren Menschen mit Adipositas hinsichtlich einer Gewichtsreduktion ist bisher wenig bekannt. Diese wurden in einer qualitativen Studie untersucht.

Methoden: Mit 13 Teilnehmenden (selbständig lebend, ≥ 65 Jahre, BMI ≥ 30 kg/m²) aus der Region Nürnberg wurden leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews geführt. Die Auswertung der Interviews erfolgte mittels strukturierender und zusammenfassender Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse: Die Mehrheit der Teilnehmenden nannte sowohl Gründe für ($n=5$ Gründe) als auch gegen eine Gewichtsreduktion ($n=6$ Gründe), wobei soziale Einflüsse als auch Gesundheitsprobleme beiden Bereichen zugeordnet wurden. Zusätzliche Gründe für eine Gewichtsredukti-

on waren Ästhetik, innerer Druck und Partizipation. Als weitere Gründe gegen eine Gewichtsreduktion gaben die Teilnehmenden eine geringere Lebensqualität durch Gewichtsreduktionsmaßnahmen, Zufriedenheit mit dem gegenwärtigen Gewicht, das Alter sowie Frustration/Resignation aufgrund von „gescheiterten Abnehmversuchen“ an. Als Barrieren bei der Gewichtsreduktion wurden physiologische, intrinsische, umweltbezogene und hedonische Aspekte identifiziert. Hinsichtlich der Gestaltung von Gewichtsreduktionsprogrammen präferierten die Teilnehmenden eher Gruppenangebote, einen einfachen Aufbau sowie Angebote, die eine Tagesstrukturierung unterstützen. Zudem wurden Beratung durch Fachkräfte und medizinische Betreuung als wichtig angesehen. Als inhaltlich relevante Komponenten nannten die Teilnehmenden die Bereiche der Ernährung, der Bewegung und des Verhaltens.

Schlussfolgerungen: Die Berücksichtigung der identifizierten komplexen Gründe, Barrieren und Unterstützungsbedarfe, als Schlüsselkomponenten für Motivation und Adhärenz, könnte zur Effektivität von Interventionen bei älteren Menschen mit Adipositas beitragen sowie die Auswahl patientenzentrierter Zielgrößen unterstützen.

S213-02

Zielgrößen der Therapie von Adipositas im Alter – Ergebnisse einer Evidence Map

I. Galicia Ernst¹, G. Torbahn², W. Kemmler³, H. Knüttel⁴, C. C. Sieber¹, D. Volkert¹, E. Kiesswetter¹, D. Schöne³

¹Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg; ²Institut für Evidenz in der Medizin (für Cochrane Deutschland Stiftung), Universitätsklinikum Freiburg, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg; ³Osteoporose-Forschungszentrum, Institut für medizinische Physik, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen; ⁴Universitätsbibliothek, Universität Regensburg, Regensburg

Adipositas im Alter nimmt aufgrund steigender Prävalenzzahlen an Bedeutung zu, jedoch mangelt es an evidenz-basierten Empfehlungen für Lebensstilinterventionen (Ernährung, Bewegung, Verhalten) für ältere Menschen mit Adipositas. Die Auswahl der erfassten und berichteten Endpunkte sowie deren Messmethodik in randomisiert kontrollierten Studien (RCT) ist entscheidend für die Durchführung von Metaanalysen und die Entwicklung evidenzbasierter, klinischer Behandlungspfade. Ziel war die Erstellung einer Evidence Map, um alle in RCTs zu Lebensstilinterventionen bei Adipositas im Alter erfassten Endpunkte zu quantifizieren und Forschungslücken aufzudecken.

Zunächst wurde eine systematische Suche in sechs elektronischen Datenbanken (Medline, Embase, Cochrane Central, CINAHL, PsychInfo und Web of Science) durchgeführt. Einschlusskriterien waren Mindestalter von 60 Jahren und Durchschnittsalter von 65 Jahren und das Vorliegen von Adipositas (Körperfettanteil $\geq 35\%$ und $\geq 25\%$ oder Taillenumfang ≥ 88 cm und ≥ 102 cm für Frauen und Männer oder Body Mass Index ≥ 30 kg/m²). Endpunkte, Messmethodik und Messzeitpunkte wurden extrahiert.

In den 41 eingeschlossenen Studien wurden Endpunkte der Domänen physische Funktion, Körperzusammensetzung/Anthropometrie, psychologische Aspekte, Lebensqualität, Biomarker, Risiko für unerwünschte Gesundheitsereignisse und andere berichtet. Insgesamt zeigte sich eine große Heterogenität hinsichtlich Definition, Operationalisierung, Maßeinheiten und Messzeitpunkten. Bezüglich der Untersuchung von psychologischen Aspekten und Lebensqualität von älteren Menschen mit Adipositas wurden Forschungslücken aufgedeckt.

Die Evidence Map soll einen Harmonisierungsprozess anstoßen (Outcome Core Set), um zukünftig die Vergleichbarkeit von Studien zu verbessern und die Ableitung klinischer Behandlungspfade zu erleichtern. Im Rahmen des Vortrags werden wesentliche Ergebnisse der Evidence Map vorgestellt und hinsichtlich ihrer klinischen Relevanz und Praktikabilität interaktiv diskutiert.