

**Adipositas - Ursachen, Folgeerkrankungen, Therapie 2021; 15(03): 152**

DOI: [10.1055/s-0041-1735675](https://doi.org/10.1055/s-0041-1735675)

Abstracts

Wiesbaden: Adipositas-Kongress 2021

## Effekte von Lebensstilinterventionen auf Funktionalität und fettfreie Masse bei älteren Menschen mit Adipositas – eine systematische Übersichtsarbeit mit Netzwerkmetaanalysen

**Gabriel Torbahn**

1 Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

**Daniel Schoene**

2 Institut für Medizinische Physik, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Deutschland

**Isabel Galicia Ernst**

1 Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

**Lukas Schwingshackl**

3 Institut für Evidenz in der Medizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

**Gerta Rücker**

4 Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

**Helge Knüttel**

5 Universitätsbibliothek Regensburg, Universität Regensburg, Regensburg, Deutschland

Wolfgang Kemmler

2 Institut für Medizinische Physik, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Deutschland

**Cornel Sieber**

1 Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

6 Departement Medizin, Kantonsspital Winterthur, Winterthur, Schweiz

**John A Batsis**

7 Division of Geriatric Medicine, School of Medicine, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, USA

8 Department of Nutrition, Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, USA

**Dennis T Villareal**

9 Division of Endocrinology, Diabetes and Metabolism, Baylor College of Medicine, Houston, USA

**Nanette Ströbele-Benschop**

10 Institut für Ernährungsmedizin, Universität Hohenheim, Stuttgart-Hohenheim, Deutschland

**Dorothee Volkert**

1 Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

**Eva Kiesswetter**

1 Institut für Biomedizin des Alterns, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

## Zusammenfassung

Bei älteren Personen mit Adipositas erhalten multimodale Lebensstilinterventionen die FFM und verbessern die körperliche Funktion, was für den Erhalt der Selbständigkeit einen besonderen Beitrag leisten kann.

## Einleitung

Die Adipositasprävalenz in Deutschland steigt bei älteren ( $\geq 65$  Jahre) Personen und beträgt ca. 30%. Im höheren Lebensalter sind der Erhalt der körperlichen Funktionalität und der fettfreien Masse (FFM) wichtige Zielgrößen der Adipositas therapie. Ziel der Arbeit war die systematische Zusammenfassung der Effekte von Lebensstilinterventionen auf die körperliche Funktion und FFM bei älteren Personen mit Adipositas.

## Material und Methodik

Nach einer Literaturrecherche in 6 Datenbanken sichten 2 Gutachter\*innen unabhängig voneinander Titel/Abstracts, Volltexte, bewerteten das Verzerrungsrisiko (Cochrane Risk of Bias 2.0 Tool) und extrahierten Daten. Einschlusskriterien waren: i) randomisiert-kontrollierte Studien (RCTs), ii) zuhause lebende ältere Personen (Mindestalter  $\geq 60$  &  $\emptyset$ -Alter  $\geq 65$  Jahre) iii) Adipositas (BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>, Taillenumfang  $\geq 88/102$ cm, Fettanteil  $\geq 35/25\%$  für Frauen/Männer; oder abweichende validierte Schwellenwerte (Asien)), iv) Lebensstilinterventionen (Kalorienrestriktion (KR), eiweißreiche Diät (ED), Ausdauer- (AT) oder Krafttraining (KT), Verhaltensmodifikation (VM)) und deren Kombinationen sowie v) Dauer  $\geq 12$  Wochen. Um Interventionseffekte auf die körperliche Funktion (Testbatterien) und FFM statistisch zusammenzufassen, wurden Netzwerkmetaanalysen (NMA) durchgeführt und als MD oder SMD [95%-CI] gepoolt.

## Ergebnisse

Neun RCTs (n=1070; Durchschnittsalter 70,3 Jahre, 11 Knoten, 24 paarweise Vergleiche) wurden in die NMA zur Funktionalität eingeschlossen; 5 RCTs fokussierten auf Personen mit leichten-moderaten funktionellen Einschränkungen. Sieben der 11 Interventionen verbesserten die Funktionalität im Vergleich zur Kontrolle. Die Kombination von KR, AT, KT und VM erzielte den größten Effekt (SMD 4,40 [3,34–5,46]), gefolgt von KR+VM kombiniert mit AT oder KT (beide 2,85 [1,75–3,95]) und KT+VM (2,65 [1,26–4,05]). Reine Trainingsinterventionen zeigten kleinere Effekte (AT: 1,00 [0,69–1,30], AT+KT: 1,53 [1,22–1,88]), während alle anderen Interventionen keine signifikanten Effekte erzielten. Die NMA zur FFM schloss 11 RCTs ein (n=759; Ø-Alter 68,5 Jahre; 9 Knoten, 21 paarweise Vergleiche). Im Vergleich zur Kontrolle, führte keine der untersuchten Interventionen zu einer signifikanten Reduktion. Eine kombinierte Intervention aus AT+KT erhöhte die FFM um MD 4,04 [0,40–7,69] kg. Für beide Netzwerke unterschieden sich direkte und indirekte Evidenz nicht signifikant. Das Verzerrungsrisiko war für 11/15 RCTs bedenklich.