

Präventivprogramm bei Betagten erhält Funktionalität im Alltag

Frage:

Lässt sich bei gebrechlichen, betagten Personen, die zu Hause leben, durch ein präventives Übungsprogramm die Verschlechterung ihrer Alltags-Funktionalität verhindern oder verzögern?

Einschlusskriterien:

- Personen ≥ 75 Jahre mit körperlichen Einschränkungen (pathologischer Gehtest und/oder pathologischer Aufstehetest aus dem Sitzen)
- Personen zu Hause lebend

Ausschlusskriterien:

- Unfähigkeit zu Laufen, Fremdsprachigkeit
- Demenz oder weniger als 20 Punkte im Mini-Mental-State (dort max. 30 Punkte möglich)
- Schlaganfall, Schenkelhalsfraktur, Herzinfarkt oder Hüft- bzw Knieprothesen-Operation in den letzten 6 Monaten
- Bereits laufende Physiotherapie oder Teilnahme an einem Übungsprogramm

Studiendesign:

Randomisierte, kontrollierte Studie; Auswertung nach Intention-to-treat-Prinzip.

Studienort:

Connecticut, USA

Intervention:

- Interventionsgruppe:
Durchschnittlich 16 Hausbesuche durch Physiotherapeuten über 6 Monate mit:
 - Übungsprogramm (Verbesserung von Gleichgewicht und Beweglichkeit)
 - Schulungen (Tips zur Erleichterung von Alltagsaktivitäten, Gebrauch von technischen Hilfsmitteln, Sicherheit im Haushalt)
 - Beseitigung von möglichen Gefahrenquellen in der Wohnung
- Kontrollgruppe:
6 Hausbesuche durch einen Instruktor über 6 Monate:
 - Vermittlung allgemeiner Information über gesunde Lebensweise (inkl. körperlicher Aktivität)

Follow Up:

- In beiden Gruppen unterstützende monatliche Telefonate während weiterer 6 Monate.

Outcome:

- Primäres Outcome:
Veränderung der Beeinträchtigungs-Scores für Aktivitäten des täglichen Lebens (=ADL) nach 3, 7 und 12 Monaten
- Sekundäres Outcome:
Häufigkeit der Aufnahme in ein Pflegeheim
Anzahl verbrachter Tage in einem Pflegeheim pro Patient

Resultat:

Outcome	Intervention (initial n=94)	Kontrolle (initial n=94)	p-Wert
Beeinträchtigungs-Score*:			
Beginn	2.3	2.8	nicht signifikant
3 Monate	1.9	2.6	nicht signifikant
7 Monate	2.0	3.6	0.008
12 Monate	2.7	4.2	0.02
Aufnahme in ein Pflegeheim	14% (14/94)	19% (18/94)	nicht signifikant
Verbrachte Tage im Pflegeheim (pro Patient) Mittelwert (Median)	58.5 (16)	75.2 (34.5)	nicht signifikant

(*Beeinträchtigungs-Score: minimal 0 bis maximal 16 Punkte; je höher der Score-Wert, desto stärker ist die Beeinträchtigung)

- Durchschnittsalter der Patienten 83 Jahre
- Absolvierung des vollständigen Programms: 65% in der Interventionsgruppe, 83% in der Kontrollgruppe
- Gesamtkosten der Intervention pro Teilnehmer (inkl. Personal, Material, Unterstützung, Beratung): 2'000 US Dollar.

Kommentar:

- Die Personen der Interventionsgruppe hatten signifikant niedrigere Beeinträchtigungs-Scores nach 7 und 12 Monaten im Vergleich zur Kontrollgruppe.
- Eine Subgruppenanalyse zeigte:
- Teilnehmer mit initial nur moderater Beeinträchtigung für Aktivitäten des täglichen Lebens profitierten nach 12 Monaten vom Übungsprogramm besonders stark im Vergleich zur Kontrollgruppe (1.4 vs. 2.8 Scorepunkte; p=0.005)
- Teilnehmer an der Intervention mit initial starker Beeinträchtigung konnten im Vergleich zur Kontrollgruppe keine signifikante Verbesserung ihrer Funktionalität nach 12 Monaten erreichen. Da eine starke Beeinträchtigung meist komplexe Gründe hat, konnten diese von dem relativ grob strukturierten Interventionsprogramm wohl nicht spezifisch genug angesprochen werden.
- Die Häufigkeit von Einweisungen in ein Pflegeheim und die durchschnittliche Anzahl Pflegetage pro Patient unterschieden sich nicht signifikant. Die Autoren betonen, dass die Studie nicht primär auf diese Fragestellung angelegt war (möglicherweise keine ausreichenden Fallzahlen).
- Unerwünschte Ereignisse (z.B. Stürze, Verletzungen, muskulo-skeletale Beschwerden) traten in der Interventionsgruppe nicht häufiger auf als in der Kontrollgruppe. Somit scheint ein strukturiertes Übungsprogramm auch für Teilnehmer in hohem Alter sicher und geeignet zu sein, die Funktionalität im Alltag länger zu erhalten, soweit nicht schon bereits eine stärkere Beeinträchtigung vorbesteht.

Literatur:

Gill T.M. et al.: A Programm to Prevent Functional Decline in Physically Frail, Elderly Persons Who Live at Home. N Engl J Med 2002; 347: 1068-1074.

Verfasser: Klaus Eichler