

Wat is sarcopenie?

Sarcopenie is een veel voorkomend verouderings-syndroom. Het houdt verband met fysieke en cognitieve beperkingen, verminderde kwaliteit van leven en een verhoogde kans op overlijden.

De term 'sarcopenie' is in de jaren tachtig geïntroduceerd. Aanvankelijk werd het gedefinieerd als het verlies van spiermassa door ouder worden. Tegenwoordig wordt het gezien als een geriatrisch syndroom en omschreven als het verlies van zowel spiermassa als spierfunctie door het ouder worden.¹ Door de verschillende definities is er een grote variatie in gerapporteerde prevalentie.² Op basis van verlies van zowel spiermassa als spierfunctie varieert deze van 3% tot 37% bij gezonde ouderen.³

Oorzaken en gevolgen

Sarcopenie start al op vroege leeftijd met atrofie en verlies van type II-spiervezels, en gaat het hele leven door. Dit is het gevolg van de complexe interactie tussen leefstijlfactoren (lichamelijke inactiviteit en onvoldoende inname van eiwit, vitamine D, antioxidanten en langeketen onverzadigde vetzuren), fysiologische factoren (waaronder hormonale veranderingen, anabole resistentie, insulineresistentie en ontstekingsactiviteit) en genetische factoren. Het verlies van spierkracht wordt vooral merkbaar vanaf 35 jaar. De afname van spierkracht en 'power' (kracht x snelheid) is daarbij groter dan de afname van spiermassa. Daarnaast neemt de hoeveelheid

intramusculair vet met de leeftijd toe.⁴ Sarcopenie is geassocieerd met verminderd functioneren en invaliditeit, bij mannen sterker dan bij vrouwen. Daarmee is sarcopenie een belangrijke voorspeller van 'frailty' (zie pagina 31). Sarcopenie geeft een hogere kans op valincidenten en is gerelateerd aan hogere zorgkosten.⁴

Primair en secundair

Verlies van spiermassa en spierfunctie door het verouderingsproces noemen we 'primaire sarcopenie'. Verlies van spiermassa en spierfunctie als gevolg van één of meerdere andere factoren (zoals inactiviteit, ziekte of voedingsdeficiënties) noemen we 'secundaire sarcopenie'.¹

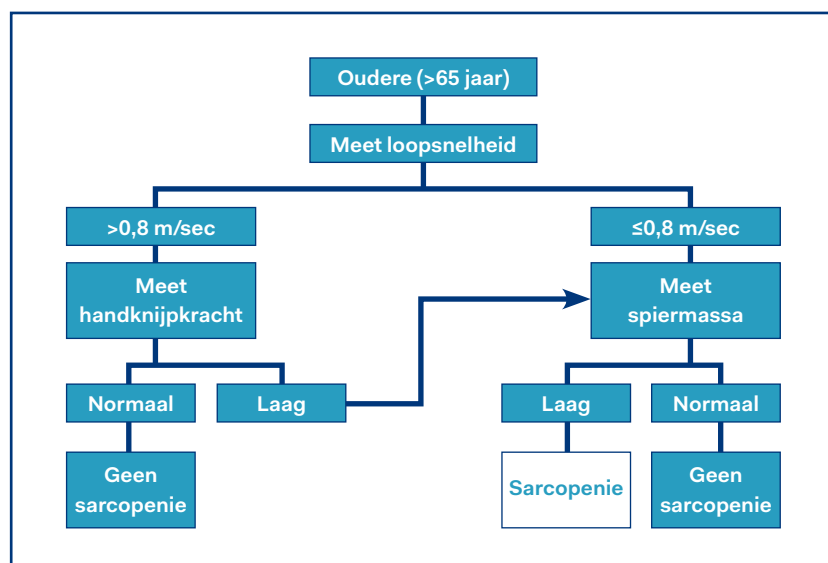
Hoe stel je sarcopenie vast?

Er zijn screeningsinstrumenten voor sarcopenie, waarvan de SARC-F de bekendste is. De voorkeur gaat echter uit naar het meten van spiermassa en spierfunctie.⁵ Daarbij kan de spiermassa-index (SMI) worden bepaald met dual-energy x-ray absorptiometry (DEXA) of met de bio-impedantieanalyse (BIA) en de Janssen-voorspellingsformule. De spierfunctie kan worden bepaald met de Short Physical Performance Battery (SPPB): het meten van de loop-snelheid (4 Meter Walk Test), power (Chair to Rise / Chair to Stand Test) en balans, of door het bepalen van de spierkracht, waarvoor de handknijpkracht wordt gemeten.^{1,6} Voor diagnostiek in de praktijk wordt veelal het algoritme van de European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) gebruikt (zie figuur). Daarbij wordt in eerste instantie de loopsnelheid bepaald, en als deze te laag is ook de spiermassa en handknijpkracht.

AUTEUR

DR. HARRIËT JAGER-WITTENAAR LECTOR
CLINICAL MALNUTRITION AND HEALTHY AGEING,
HANZEHOGESCHOOL GRONINGEN

De literatuurlijst is te vinden op de website van het NTVD.



Figuur. EWGSOP-criteria voor het vaststellen van sarcopenie.¹