Wie unterscheiden sich Ernährung, Lebensstil und Geschmackssinn zwischen Alzheimerpatienten und Gesunden?

Datum: 28.09.2018

Original Titel:
Body Composition, Dietary, and Gustatory Function Assessment in People With Alzheimer's Disease

Insgesamt fand die vergleichende Untersuchung, dass sich Patienten mit der Alzheimerdemenz in verschiedenen Aspekten von gesunden Menschen unterscheiden: sie wiegen weniger, bewegen sich weniger und ernähren sich auch eventuell ungesünder als gesunde Menschen. Da gleichzeitig häufig der Geschmackssinn bei einer Alzheimererkrankung beeinträchtigt ist, könnte zumindest die Ernährung, und damit eventuell auch die Unterschiede in BMI und Gewicht, möglicherweise verbessert werden. Die Nahrung geschmacklich intensiver zu gestalten könnte es womöglich auch Alzheimerpatienten leichter machen, eine gesündere Ernährung vorzuziehen. Ob eine derart verbesserte Ernährung aber gegen die Alzheimererkrankung hilft, ist derzeit leider noch fraglich.

Wie unterscheiden sich Essgewohnheiten, Körpergewicht und Lebensstil zwischen gesunden Menschen und gleichaltrigen Alzheimerpatienten? Dr. Martin untersuchte diese Faktoren nun in Spanien mit seinen Kollegen des *Research Centers in Nutrition and Health* in Madrid und verglich sie mit dem Geschmackssinn der Studienteilnehmer, der bei der Alzheimererkrankung häufig früh beeinträchtigt ist.

Wie unterscheiden sich Ernährung, Lebensstil und Geschmackssinn zwischen Alzheimerpatienten und Gesunden?

Die Forscher ermittelten Gewicht, Körpergröße, BMI (*body mass index*), Körperfett, Bauchfett, Muskelmasse und Hüftumfang der Teilnehmer. Die Ernährungsgewohnheiten wurden mit Hilfe des MEDAS-Fragebogens erfasst, der die mediterrane Ernährung mit Olivenöl als wichtigster Fettquelle, viel Gemüse, Obst und Fisch als Grundlage nimmt. Darin werden unterschiedliche Nahrungsmittel erfragt und wie häufig diese gegessen werden (Hebestreit et al. 2017 in der medizinwissenschaftlichen Zeitschrift *BMC Cancer* veröffentlicht). Zudem werden in dieser Befragung Ernährungsgewohnheiten erfasst.

Wie gut der jeweilige Geschmackssinn ausgeprägt war, wurde mit einem sogenannten Dreickstest ermittelt. Dabei erhält jeder Teilnehmer gleichzeitig drei Nahrungsmittel, von denen typischerweise zwei identisch sind, eines sich aber leicht von den anderen unterscheidet. Der Geschmackstester soll dann dieses ‚besondere' Nahrungsmittel erkennen.

Vergleichende Studie mit Ernährungsbefragung

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

In dieser vergleichenden Studie wurden 75 Patienten, die unter der Alzheimerdemenz litten mit 267 gesunden Kontrollteilnehmern verglichen. Die Patienten waren im Mittel 77,5 Jahre alt, die Kontrollen im Mittel 73 Jahre.

Patienten mit der Alzheimerdemenz hatten allgemein einen niedrigeren BMI und ein geringeres Gewicht als gesunde Kontrollpersonen. Zusätzlich schliefen die Patienten auch deutlich mehr Stunden am Tag als die Kontrollen. Patienten betätigten sich auch weniger konsequent sportlich als gesunde Menschen gleichen Alters. Auch die Ernährung unterschied sich zwischen erkrankten und gesunden Menschen – die von Alzheimerdemenz Betroffenen ernährten sich weniger durchgängig im Sinne der mediterranen Diät. Zudem war das Geschmacksempfinden der Patienten messbar eingeschränkt im Vergleich zu gesunden Menschen.

Weniger Geschmack, weniger gesunde Ernährung, geringeres Gewicht bei Alzheimerpatienten

Insgesamt fand die Untersuchung damit, dass sich Patienten mit der Alzheimerdemenz in verschiedenen Aspekten von gesunden Menschen unterscheiden: sie wiegen weniger, bewegen sich weniger und ernähren sich auch eventuell ungesünder als gesunde Menschen. Da gleichzeitig häufig der Geschmackssinn bei einer Alzheimererkrankung beeinträchtigt ist, könnte zumindest die Ernährung, und damit eventuell auch die Unterschiede in BMI und Gewicht, möglicherweise verbessert werden. Die Nahrung geschmacklich intensiver zu gestalten könnte es womöglich auch Alzheimerpatienten leichter machen, eine gesündere Ernährung vorzuziehen. Ob eine derart verbesserte Ernährung aber gegen die Alzheimererkrankung hilft, ist derzeit leider noch fraglich.

Referenzen:

Martín ISM, Barato VP, Oliva SL, et al. Body Composition, Dietary, and Gustatory Function Assessment in People With Alzheimer's Disease: *https://doi.org/101177/1533317518782173*. June 2018:153331751878217. doi:10.1177/1533317518782173.

DeutschesGesundheitsPortal

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“

Alle Rechte © DeutschesGesundheitsPortal.de/HealthCom