

Voedingsbehoeften en fysiek functioneren bij geriatrische poliklinische patiënten om sarcopenie tegen te gaan en uiteindelijk het dagelijks functioneren te behouden

Gepubliceerd: 15-06-2015 Laatste bijgewerkt: 21-04-2024

Om inzicht te krijgen in de interrelaties tussen spier gerelateerde maten (spiermassa, spierkracht en fysiek prestatie), energieverbruik (werkelijke lichamelijke activiteit en basaal metabolisme) en voedingsstatus (energie intake en eiwitstatus) in...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Eetlust- en algemene voedingsstoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON42139

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Voeding, fysiek functioneren en sarcopenie bij ouderen

Aandoening

- Eetlust- en algemene voedingsstoornissen
- Spieraandoeningen
- Bewegingsstoornissen (incl. parkinsonisme)

Synoniemen aandoening

Sarcopenie; lage spiermassa

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit Medisch Centrum

Overige ondersteuning: Nutricia, Nutricia Research

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Energieverbruik, Lichamelijke activiteit, Sarcopenie, Voedingsstatus

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire onderzoeksvariabele is spiermassa, waar de sample size berekening op is gebaseerd.

- De correlatie tussen spiermassa en secundaire onderzoeksvariabelen in geriatrische poliklinische patiënten
- Het verschil in spiermassa tussen geriatrische poliklinische patiënten en gezonde ouderen

Secundaire uitkomstmaten

Spier gerelateerde maten:

- Spierkracht
- Fysieke prestatie

Energieverbruik:

- Basaal metabolisme
- Werkelijke lichamelijke activiteit

Voedingsstatus:

- Energie intake
- Eiwit status

Cellulaire senescence

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Sarcopenie, lage spiermassa, is één van de ongewenste factoren bij ouderen die kan leiden tot fysieke beperktheid, verminderde kwaliteit van leven, het verlies van onafhankelijkheid en mortaliteit. Het gebrek aan lichamelijke activiteit vermindert de gezondheid van de spieren. Er is aangetoond dat een voldoende intake van voedingsstoffen, met name eiwit, de eiwitsynthese verhoogd wat noodzakelijk is voor de gezondheid van de spieren.

Er is weinig data bekend wat betreft spier gerelateerde maten in de kwetsbare groep van ouderen die verwezen worden naar geriatrische poliklinieken. Echter, er is geen data bekend over het energieverbruik en de voedingsstatus in geriatrische poliklinische patiënten. Voedingsbehoeften voor deze poliklinische ouderen zijn grotendeels onbekend waardoor de voedingstekorten ook minder goed worden begrepen.

In de klinische praktijk, de optimalisatie van fysieke- en voedingsinterventies om sarcopenie tegen te gaan wordt verhinderd door het gebrek aan kennis over de behoeften en de interrelatie tussen het fysieke vermogen en de voedingsstatus. Dit onderzoek heeft als doel om fenotypes te definiëren gebaseerd op spier gerelateerde maten, energieverbruik en de voedingstoestand in een populatie van geriatrische poliklinische patiënten die verwezen worden naar de mobiliteitspolikliniek van het Centrum Ouderen Geneeskunde (COGA) van het VU medisch centrum in Amsterdam.

Doel van het onderzoek

Om inzicht te krijgen in de interrelaties tussen spier gerelateerde maten (spiermassa, spierkracht en fysiek prestatie), energieverbruik (werkelijke lichamelijke activiteit en basaal metabolisme) en voedingsstatus (energie intake en eiwitstatus) in geriatrische poliklinische patiënten.

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek is een observationeel, longitudinaal onderzoek met geriatrische poliklinische patiënten die verwezen zijn naar de mobiliteitspolikliniek van het Centrum Ouderen Geneeskunde Amsterdam (COGA) van het VU medisch centrum. Daarnaast wordt deze populatie vergeleken met gezonde ouderen.

In totaal zullen 220 geriatrische poliklinische patiënten en 50 gezonde ouderen gestandaardiseerde fenotypering ondergaan op een eerste bezoek. De fenotypering valt onder de reguliere zorg of onder een onderzoek setting. Tijdens het tweede bezoek, welke een week later plaatsvindt, krijgt de patiënt de resultaten van

het eerste bezoek en geschikte interventies worden voorgeschreven of gestart. Vier maanden na het eerste bezoek zal er een follow up plaatsvinden waarbij een aantal testen opnieuw worden uitgevoerd. Daarnaast worden de resultaten van de interventies geëvalueerd.

Inschatting van belasting en risico

Het eerste bezoek zal bestaan uit de volgende onderzoeken:

- Fenotypische karakterisering door middel van vragenlijsten en een Comprehensive Geriatric Assessment (CGA); cognitie, depressieve symptomen, antropometrie, fysiek functioneren, cardiovasculair functioneren, neurologisch functioneren, visus en gehoor, bloedparameters.
- Spier gerelateerde maten gemeten door Dual-energy X-ray absorptiometry (DXA) en Bio elektrische Impedantie Analyse (BIA)
- Energieverbruik gemeten door een accelerometer en indirecte calorimetrie
- Voedingsstatus bepaald door een screening en een voedingsdagboek
- Huidbiopt

Het tweede bezoek zal bestaan uit de volgende onderzoeken:

- Resultaten van het eerste bezoek en daarbij geschikte interventies

Het derde bezoek, de follow up, zal vier maanden na het eerste bezoek plaatsvinden en zal bestaan uit de volgende onderzoeken:

- Fenotypische karakterisering; een verkort Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)
- Spier gerelateerde maten gemeten door Bio elektrische Impedantie Analyse (BIA)
- Energieverbruik gemeten door een accelerometer
- Voedingsstatus bepaald door een screening en een voedingsdagboek

Er zijn alleen risico's verbonden aan de huidbiopt, namelijk een mogelijke nabloeding of littekenvorming.

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit Medisch Centrum

De Boelelaan 1117
Amsterdam 1007MB
NL

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit Medisch Centrum

De Boelelaan 1117
Amsterdam 1007MB
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Poliklinische ouderen: Ouderen verwezen naar de geriatrische polikliniek van het Centrum Ouderen Geneeskunde Amsterdam (COGA), VU medisch centrum Amsterdam.;Gezonde ouderen: Ouderen die sociale en groupsactiviteiten bijwonen, medisch stabiel zijn, en geen ernstige ziekten hebben.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Poliklinische ouderen: Geen exclusiecriteria.;Gezonde ouderen: Exclusiecriteria van de Europese MYOAGE studie worden gehanteerd; afhankelijke woonsituatie, niet in staat om 250 meter te lopen, morbiditeit, immobilisatie, het gebruik van specifieke medicatie, orthopedische ingreep, deelname aan sportieve evenementen.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, met invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 06-07-2015

Aantal proefpersonen: 270

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 15-06-2015

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register

CCMO

ID

NL51135.029.14