

Skrøbelighed blandt ældre er ikke irreversibelt

Frailty, eller skrøbelighed, blandt ældre, er et vigtigt emne lige nu. Forbedringer i frailty var tidligere set som sjældne, men det viser et nyt stort studie fra Afdelingen for Socialmedicin på Københavns Universitet nu, ikke er tilfældet. Forbedringer skete langt hyppigere blandt ældre der modtog træningsterapi og forværringer var hyppigere blandt ældre med polyfarmaci.

Frailty er et klinisk syndrom karakteriseret ved almen, fysisk og kognitiv svækkelse og nedsat evne til at overvinde sygdom. Ældre personer der kategoriseres som værende frail vil være mere sårbare og derfor også mere afhængige af hjælp fra andre. Der findes flere måder at kategorisere og måle frailty på. Én af de hyppigst anvendte er Frailty Indekset der kan udregnes fra en klinisk geriatrisk vurdering. Frailty Indekset indeholder vurderinger af sygdomme, fysiske svækkelser, kognitive svækkelser, psykosociale risikofaktorer og geriatriske syndromer. Gennem de seneste år har flere studier demonstreret, at frailty kan modificeres eller bremses ved træning. Derudover har man i mindre studier vist, at polyfarmaci (samtidig brug af mange medikamenter – oftest flere end fem) er associeret med frailty og også kan fungere som en selvstændig risikofaktor for syndromet.

Studiet af Rasmus Tolstrup Larsen, er publiceret i tidsskriftet "Journal of American Medical Directors Association". Studiet anvendte longitudinelle data fra 250.428 ældre borgere der modtager hjemmehjælp i Canada og undersøgte derfor 402,005 ændringer i frailty og hvordan træning og polyfarmaci var associeret med disse. En borger i studiet blev inkluderet hvis denne havde to eller flere geriatriske vurderinger mellem 2010 og 2014. Derved kunne en borger med tre vurderinger bidrage med op til to ændringer i status.

Blandt de 250.428 borgere modtog 18% træningsterapi og 45% anvendte mere end ni medikamenter samtidig, og blev derfor kategoriseret som brugere af polyfarmaci. Indledningsvis var 44% kategoriseret som værende frail og 26% som værende pre-frail. Gennemsnitsalderen på

Bidrag til nyhedsbrev for Dansk Gerontologisk Selskab

4. marts 2020

Rasmus Tolstrup Larsen, ph.d.-studerende ved afdelingen for Socialmedicin, Københavns Universitet.

de inkluderede borgere var 81 år. Generelt var det mere sandsynligt at opleve forværring end forbedring. I alt oplevede 9% af borgerne en forbedring, imens 37% oplevede en forværring. Blandt dem, der modtog træningsterapi, var der generelt større sandsynlighed for at opleve en forbedring i frailty og lavere sandsynlighed for at opleve en forværring. Modsat gælder det for polyfarmaci, hvor borgerne havde større sandsynlighed for at opleve forværringer og lavere sandsynlighed for at opleve forbedringer. Interessant nok virkede polyfarmaci, ligesom træningsterapi, beskyttende mod død og sandsynligheden for at blive overflyttet til et plejehjem.

Der blev i diskussionen lagt vægt på kompleksiteten af polyfarmaci blandt den ældre population. Ikke alle associationerne var nemme at fortolke, men generelt ses anbefales det at være ekstra opmærksomme på borgere, der modtager mange medikamenter samtidig, da det kan være en risikofaktor for frailty og er associeret med dårligere udfald. Mere entydigt kan anbefalingerne omkring træningsterapi opstilles. Selv uden at kunne opstille kausale forhold, kan det anbefales at anvende både forebyggende og rehabiliterende træningstilbud til ældre, der modtager hjemmehjælp, da alle klinisk relevante associationer fortalte samme historie.

Grunden til, at forfattergruppen anvendte Canadiske data til at undersøge denne sammenhæng mellem frailty, polyfarmaci og træning, er, at der pt. ikke findes lignende data i Danmark, hvor ældre bliver klinisk vurderet løbende. Men da både de sundhedsmæssige og de sociale ydelser til dels kan sammenlignes mellem Danmark og Canada, bør resultaterne have en vis generaliserbarhed i en dansk setting. Forfattergruppen planlægger i fremtiden at anvende de samme data til at undersøge, hvordan depression er associeret med ændringer i frailty.

Rasmus Tolstrup Larsen er oprindeligt uddannet fysioterapeut og er nu ph.d.-studerende ved Afdelingen for Socialmedicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. Dette studie blev lavet i forbindelse med Rasmus' udlandsophold på Department of Public Health and Health Systems, University of Waterloo, Ontario, Canada. Studiet uafhængigt fra Rasmus' ph.d., der omhandler hvordan fysisk aktivitetsmonitorering kan bruges til at ændre adfærd og øge aktivitetsniveauet blandt ældre.