

---

# PRAVI PUT OPORAVKA – ZNAČAJ NUTRITIVNE POTPORE U REHABILITACIJI

---

**Tonko Vlak<sup>1</sup> - moderator**

**Silvija Mahnik<sup>2</sup> i Tajana Pavić<sup>3</sup> - predavači**

<sup>1</sup> KBC Split, Split

<sup>2</sup> KBC Zagreb, Zagreb

<sup>3</sup> KBC „Sestre milosrdnice“, Zagreb

Sarkopenija je poremećaj karakteriziran progresivnim i generaliziranim smanjenjem mišićne mase i funkcije, koji povećava rizik od negativnih zdravstvenih ishoda, kao što su ozljede uslijed padova, hospitalizacije i smrtnost. Posljednji konsenzus Europske radne skupine za sarkopeniju starijih osoba (EWGSOP2) 2018. g. obilježen je s dvije značajne revizije definicije ovog stanja:

- a) sarkopenija je sada prepoznata kao prototip kroničnog stanja, u kojem vjerojatni patološki procesi, koji dovode do gubitka mišićne mase i funkcije, počinju u srednjoj dobi i ne pojavljuje se isključivo u starijih odraslih osoba.
- b) za razliku od prethodnih kriterija sarkopenije, prioritet u identifikaciji usmjeren je sada na nisku mišićnu snagu, koja identificira osobe s vjerojatnom sarkopenijom, što je u kliničkoj praksi dovoljno za započinjanje liječenja.

Kombinacija niske mišićne snage i niske mišićne mase ili kvalitete potvrđuje prisutnost sarkopenije, a te dvije karakteristike najčešće susrećemo kod starijih (poli)traumatiziranih osoba, koje dolaze na rehabilitaciju nakon kirurškog liječenja, u kontinuitetu svog liječenja. Važnost pravovremene dijagnoze naglašavaju i rezultati recentne metaanalize, koja potvrđuje da je sarkopenija povezana sa značajno višim rizikom smrtnosti, neovisno o ispitivanoj populaciji, definiciji sarkopenije ili trajanju praćenja, tako da je bilo izuzetno važno rano prepoznavanje takvog stanja i u procesu rehabilitacije. Činjenica da se slična stanja susreću i kod nekih drugih osoba u procesu rehabilitacije, kao što su one s ugrađenim umjetnim zglobovima kuka i koljena ili kod upalnih reumatskih bolesti te osteoporoze, daje veliku važnost nutritivnoj potpori takvih bolesnika, koja onda, kao sastavni dio nefarmakološkog liječenja, dovodi do značajno boljih rezultata u složenom procesu rehabilitacije.

Kako prepoznati takve bolesnike, kako prepoznati njihove potrebe i kako pratiti mjere ishoda u liječenju sarkopenije u složenom procesu rehabilitacije?

Za postavljanje dijagnoze prema gore navedenim kriterijima možemo se služiti opće prihvaćenim i validiranim upitnicima, alatima za mjerenje snage mišića ili radiološkim pretragama za mjerenje mase mišića.

EWGSOP preporuča korištenje upitnika „Strength, assistance with walking, rising from a chair, climbing stairs, and falls“ (SARC-F) kod bolesnika koji imaju simptome karakteristične za sarkopeniju. SARC-F upitnik je vrijedan alat za probir tih bolesnika, sadrži 5 pitanja, koja se odnose na snagu, hodanje, ustajanje sa stolice, penjanje uz stube i padove, a svako pitanje se boduje od 0 do 2 boda. Zbroj bodova 4 ili više ukazuje na sarkopeniju. Iako upitnik ima visoku osjetljivost (94 %), ali nisku specifičnost (40 %), pokazao se korisnim u svakodnevnom radu i probiru bolesnika za nutritivnu potporu. Tijekom rehabilitacije bolesnici sa sarkopenijom često ostanu neprepoznati te se ne liječe adekvatno. Takvim bolesnicima uz fizikalnu terapiju potrebno je uvesti prikladne dodatke prehrani.

Novija istraživanja govore nam da je sarkopenija dinamički proces s mogućim dvosmjernim prijelazima između različitih stadija, osobito onih najranijih, tako da je sve spomenute bolesnike potrebno pratiti u tom smislu. Pravovremene intervencije s ciljem poboljšanja fizičke i kognitivne funkcije, uz bolju kontrolu kroničnih bolesti, mogu značajno utjecati na suzbijanju progresije sarkopenije i bolje ishode rehabilitacije, a što nam je omogućeno kvalitetnim preparatima za nutritivnu potporu.

## Literatura

1. Bahat G et al. Performance of SARC-F in regard to sarcopenia definitions, muscle mass and functional measures. *J Nutr Health Aging* 2018. 22:898-903.
2. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing* 2019;48:16-31.2.
3. Cruz-Jentoft AJ, Sayer AA. Sarcopenia. *Lancet* 2019;393:2636-2646
4. Ho KKW et al. End-stage knee osteoarthritis with and without sarcopenia and the effect of knee arthroplasty - a prospective cohort study. *BMC Geriatr* 2021;21, 2.
5. Trevisan C, Vetrano DL, Calvani R, Picca A, Welmer AK. Twelve-year sarcopenia trajectories in older adults: results from a population-based study. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle* 2021; DOI: 10.1002/jcsm.12875
6. Xu J, Wan CS, Ktoris K, Reijnierse EM, Maier AB. Sarcopenia Is Associated with Mortality in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gerontology* 2021, DOI: 10.1159/000517099