

Zinkmangel im Alter: Ursache und Folge von Malnutrition

Eine nicht ausreichende Versorgung mit dem essenziellen Spurenelement Zink führt zu einer generellen Verminderung der Proteinsynthese. Besonders häufig tritt Zinkmangel bei alten Menschen auf und wird dort oft nicht diagnostiziert, denn die anfangs diskreten und unspezifischen Symptome wie Depression, Gereiztheit, Apathie sowie allgemeine Schwäche, Geschmacksstörungen und Appetitmangel werden oft als «Alterschwäche» fehlgedeutet.

Laut einer Studie der Geriatriischen Universitätsklinik Basel wird bei mehr als 60 Prozent aller älteren Patienten, die ins Spital eintreten, eine Mangelernährung, kombiniert mit Zinkmangel, gefunden.

Die Ernährungs-Situation von nicht hospitalisierten Senioren ist kaum besser: Jeder fünfte alte Mensch, der noch zu Hause lebt, weist einen Zinkmangel auf. Meist ist dieser durch Fehl- und Unterernährung bedingt, durch zu kleine Essportionen, fleischlose Ernährung, Begleiterkrankungen oder Resorptionsstörungen. Eine systematische, routinemässige Malnutritionsdiagnostik mittels Anamnese und Nutrogramm wird deshalb vom Chefarzt i.R. der Geriatriischen Universitätsklinik Basel, Prof. Walter O. Seiler, empfohlen. Erfragt werden soll, wie der Appetit ist, ob Fleisch und Alkohol konsumiert wird. Der Verlauf des Körpergewichts, vorbestehende Erkrankungen und medikamentöse Therapie sind genauso wichtig wie die seelische Situation. Der Geriater rät auch zu einer Substitution mit Zink-Gluconat, oft auch zu einer später erfolgenden Gabe von Proteinen, B-Vitaminen, Folsäure und Magnesium, denn eine Änderung der Ernährungsgewohnheiten ist alten Menschen nicht immer möglich.

Abends vor dem Schlafengehen sollten täglich mindestens 15 Milligramm Zink eingenommen

werden. Eine gute Bioverfügbarkeit ist wichtig, daher empfiehlt Prof. Seiler das Zink-Gluconat Verla als geeignetes Präparat. Nach zirka 4 Wochen sollte der Zinkspiegel wieder im Normbereich sein. Dann gelte es, weitere meist gleichzeitig vorliegende Mangelzustände zu beheben, was bis zu einem halben Jahr dauern kann.

Die zinkmangelbedingte Verminderung der Immunabwehr und erhöhte Infektanfälligkeit sowie eine verlangsamte Rekonvaleszenz haben ernste Folgen für alte Menschen: sie führen zur allgemeinen körperlichen und psychischen Schwäche, begünstigen die Demenz vom Alzheimer-Typ und die senile Makuladegeneration. Schwerer Zinkmangel geht mit Appetitverlust und Gewichtsabnahme bis hin zur Kachexie einher. Lymphopenie und Anämie ohne ersichtliche andere Ursachen, rezidivierende Infekte, insbesondere Dermatitis, Haarausfall, Wundheilungsstörungen und eine Hypo- bis Ageusie sind weitere Spätzeichen.

Eine besondere Rolle spielt das Interleukin-6 (IL-6). Ist es erhöht, was oft im Alter der Fall ist, oder wird es induziert, was bei den meisten Krankheiten geschieht, dann verursacht dies eine Umstellung des Metabolismus von anabol auf katabol. Die Zink-Konzentration im Urin steigt, noch mehr Zink geht verloren, und der – ausgesprochen kleine – Zinkspeicher im Körper ist innerhalb von zwei Wochen leer.

Mehr IL-6 bedeutet das Ansteigen des CRP und die verminderte Synthese von Albumin in der Leber, einen Anstieg des Cortisolspiegels, was zu Myolyse, antiproliferativen Einflüssen und Wundheilungsstörungen führt. Die Gluconeogenese wird gefördert, und dies verursacht einen Muskelabbau von zirka 1 Prozent pro Tag. Zinkmangel und IL-6 vermindern den Appetit, verursachen eine Abneigung gegen Fleisch, was zu noch geringerer Zinkaufnahme führt. Appetitmangel ist ein ernstzunehmendes Symptom einer Krankheit und kann insbeson-



dere im Alter schleichend zu Malnutrition und zum Tode führen. Daher sollte bei jedem alten Menschen sehr konkret nach den Ernährungsgewohnheiten gefragt und im Labor die Werte von Zink, Albumin, Eisen, Vit. B₁₂, Folsäure, Hämoglobin, Lymphozyten und Erythrozyten, Cholesterin und Transferrin untersucht werden.

Seiler W., Itin P., Stähelin H: Zinkmangel, ein oft verkanntes Problem im Alter. Ernährungsumschau 49 (2002), Heft 7.

Kontakt:
Biomed AG
 Überlandstrasse 199
 8600 Dübendorf
 Tel. 044 802 16 16
 Fax 044 802 16 00
 Internet: www.biomed.ch

Gekürzte Fachinformation Zink Verla® 20 (Zink-D-gluconat, entsprechend 20 mg Zink)

Indikationen: Zinkmangelzustände, Deckung eines erhöhten Zinkbedarfs, Acrodermatitis enteropathica, Therapie des Morbus Wilson. **Dosierung:** Bei Zinkmangelzuständen / bei erhöhtem Bedarf: 1 bis 2 Filmtabletten täglich. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit auf einen der Inhaltsstoffe, schwere Niereninsuffizienz, akutes Nierenversagen. **Vorsichtsmassnahmen:** Bei längerfristiger Anwendung sollte neben Zink auch Kupfer labordiagnostisch überwacht werden. **Unerwünschte Wirkungen:** In seltenen Fällen leichte Übelkeit oder Erbrechen. **Interaktionen:** Eisen- bzw. Kupfersalze, Chelatbildner, Chinolone, Tetrazykline. Einnahmeabstand von mindestens 2 h einhalten. **Packung:** 50 Filmtabletten. **Verkaufskategorie:** Liste B. Weitere Angaben siehe «Arzneimittel-Kompendium der Schweiz».