

# Vom Pionierfach zum Lehrstuhl

Die Uni Zürich trägt der demografischen Entwicklung Rechnung und schafft einen neuen Lehrstuhl für Geriatrie und Altersforschung. Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari wird gleichzeitig auch Leiterin der neuen Klinik für Geriatrie am UniversitätsSpital Zürich.



Frau Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari, DrPH, wurde auf den 1. Mai 2013 zur ausserordentlichen Professorin für Geriatrie und Altersforschung ernannt.

## Wir gratulieren Ihnen herzlich zur Ernennung zur ausserordentlichen Professorin für Geriatrie und Altersforschung. Warum wurde der neue Lehrstuhl geschaffen?

2030 wird jeder dritte Mensch 65 und älter sein. Das Alter wird damit zum zentralen Anliegen. Auf der Ebene Mensch wünscht man sich, möglichst gesund und mit einer hohen Lebensqualität älter zu werden und seine Unabhängigkeit bewahren zu können. Der Erfolg eines Landes, auch insbesondere der Schweiz, hängt zunehmend vom älteren Menschen ab, weil es weniger jüngere Menschen gibt. Die Gesundheitspolitik ist besorgt, wie die enorme Zunahme chronischer Erkrankungen durch die demografische Verschiebung finanziert werden kann. Für alle drei Anliegen steht die Gesundheit älterer Menschen im Vordergrund. Wer gesund ist, kann seine Unabhängigkeit bewahren und kann aktiver Teil der Gesellschaft sein. Zudem ist eine bessere Gesundheit der beste Weg, um im Gesundheitswesen zu sparen. Der neue Lehrstuhl soll entscheidend dazu beitragen, die Prävention chronischer altersassoziierter Erkrankungen und deren Therapie zu verbessern. In diesem Konzept ist neben dem wichtigen Aufbau einer klinischen Dienstleistung die klinische praxisnahe Altersforschung zentral. Hier geht es darum, Lücken in der Altersmedizin zu schliessen, junge Ärzte für das Fach Geriatrie zu gewinnen und auf der Gesellschaftsebene die gesunde Lebenserwartung auszuweiten. Ziel der modernen Altersforschung und des Fachs Geriatrie ist, die Unabhängigkeit des älteren Menschen zu fördern und zu erhalten.

## Welches sind die konkreten Aufgaben des Lehrstuhls?

Der Lehrstuhl wurde für die Bevölkerung geschaffen mit dem Ziel, das Fach Geriatrie voranzubringen und die Gesundheit des älteren Menschen zu fördern. Der Lehrstuhl soll insbesondere Lücken in der Altersmedizin schliessen und Motor sein für eine optimale klinische Versorgung älterer Menschen. Hier ist die praxisnahe Altersforschung wichtig, die auch dazu beitragen soll, junge Ärzte für das Fach zu gewinnen. Die

Geriatrie ist ein Fach, in dem junge Ärzte noch viel bewegen können, weil es noch ein junges, universitäres Fach ist, und es gilt, in Zukunft viele Wissenslücken zu schliessen. Diese sind entstanden, weil ältere Menschen systematisch aus klinischen Studien ausgeschlossen wurden. Vieles, was wir heute in der Medizin anwenden, wurde an mittelalterlichen Menschen untersucht. Wir haben gelernt, dass man das nicht unbedingt auf den älteren Menschen beziehen kann. Um die praxisnahe Altersforschung zu ermöglichen, wurde 2008 das Zentrum Alter und Mobilität geründet mit einer gemeinsamen Trägerschaft (Universität Zürich und Stadtspital Waid). Dieses Forschungszentrum hat bereits wichtige Erkenntnisse geliefert, leitet nun die grösste Altersstudie Europas (DO-HEALTH), wird jetzt als Teil des neuen Lehrstuhls dauerhaft erhalten und von der Universität Zürich und der Stadt Zürich weiterhin unterstützt und gefördert. Der neue Lehrstuhl hat aber auch die Aufgabe, dass neue Erkenntnisse der Forschung in die Klinik übertragen werden. Dazu gehört auch die Förderung und Unterstützung der Zusammenarbeit aller Strukturen in der Stadt Zürich, die für die Behandlung älterer Menschen wichtig sind. Dazu gehören neben dem UniversitätsSpital, die Akutgeriatrie am Waidspital, die Alters- und Pflegeheime der Stadt Zürich, die Übergangspflege, die Spitex und, ganz wichtig, auch die Hausärzte.

## Ein zentrales Thema Ihrer bisherigen Forschungstätigkeit ist die Sturzprävention. Welche Ergebnisse liegen bereits vor?

Fakt ist: Im Alter von 65 stürzt jeder Dritte einmal im Jahr, bei 80-Jährigen ist es jeder Zweite. Neun Prozent der Gestürzten landen in der Notfallstation, sechs Prozent erleiden einen Knochenbruch. Dies zeigt: Der Sturz ist ein häufiges Schlüsselereignis, das man präventiv angehen muss. Ältere Menschen schränken nach einem Sturz, auch ohne Verletzung, oft ihre Mobilität ein, weil sie Angst haben, erneut zu stürzen. Dies schränkt ihre Lebensqualität ein. Dazu trägt eine zunehmende Immobilität zu einer weiteren Schwächung der Muskulatur bei und begünstigt weitere Sturzereignisse. Die schlimmste Folge eines Sturzes ist der Hüftbruch und 40 Prozent aller Pflegeheimenintritte (Verlust der Unabhängigkeit) sind durch Stürze bedingt. Dabei gibt es belegte Strategien, das Sturzrisiko zu senken. Vitamin D ist hier die einfachste Strategie. Wir konnten in einer ersten Studie, die 2003 publiziert wurde, zeigen, dass Vitamin D bei älteren Menschen in der Langzeitpflege am Felix Platter Spital und Kantonsspital in Basel das Sturzrisiko um 49 Prozent vermindert. Seither wurde dieser Benefit in vielen weiteren Studien auch bei gesunden älteren Menschen belegt. Basierend auf diesen Ergebnissen könnte man mit Vitamin D in einer Dosierung von 800 IU am Tag jeden dritten Sturz und jeden dritten Hüftbruch vermeiden. Diese Beweislage hat dazu beigetragen, dass das BAG in den neuen Empfehlungen von 2012 ab dem sechzigsten Lebensjahr 800 IU Vitamin D am Tag empfiehlt. Das Wertvolle an dieser Empfehlung ist, dass Vitamin D als günstige, gut verträgliche Strategie belegt ist und eine wichtige Doppelwirkung auf Muskel und Knochen hat. Wir erforschen in laufenden Projekten, inwieweit Vitamin D auch andere Organsysteme positiv beeinflusst.

### Welche Forschungsprojekte sind am Laufen oder geplant?

Ein zentrales Projekt ist DO-HEALTH. In der Zeit meiner Förderprofessur haben wir DO-HEALTH am Zentrum Alter und Mobilität durch Pilotstudien vorbereitet und in einem Netzwerk schweizerischer und europäischer Universitäten erarbeitet. In der Schweiz sind neben Zürich mit vielen Fachbereichen am UniversitätsSpital Zürich (Traumatologie, Gastroenterologie, Klinische Chemie, Infektiologie, Hausarztmedizin, Kardiologie, Augenklinik), die Universität Basel (Prof. Reto Kressig) und die Universität Genf (Prof. René Rizzoli) massgeblich beteiligt und schliessen Teilnehmende ein. Ausserhalb der Schweiz werden an den Universitäten Charité, Innsbruck, Toulouse und Coimbra Teilnehmende eingeschlossen. Die Leitung des Grossprojektes liegt beim Zentrum Alter und Mobilität der Universität Zürich und des Stadtspitals Waid. DO-HEALTH wird von der EU mit sechs Mio. Euro unterstützt und soll klären, ob drei einfache Strategien – eine davon ist Vitamin D – die Funktionalität im Alter in nahezu jedem Organsystem (Knochen, Muskel, Herz, Gehirn, Immunität, Gelenke, Zähne, Augen) verbessern und damit beitragen, das physiologische Altern zu verzögern und die gesunde Lebenserwartung zu verlängern.

DO-HEALTH sucht weitere Teilnehmende im Alter von 70 und darüber. Wir freuen uns über ältere Menschen, die an diesem historischen Projekt für die Gesundheit im Alter teilnehmen möchten. Weiter Informationen geben wir gerne weiter (<http://do-health.eu/wordpress/do-health-schweiz-2/>). Die moderne Altersforschung zielt darauf ab, die gesunde Lebenserwartung zu verlängern. Gelänge es, die gesunde Lebenserwartung um sieben Jahre zu verlängern, könnten wir das Risiko aller chronischen Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Ereignisse, Krebs und Osteoporose halbieren. DO-HEALTH soll hier einen Beitrag leisten. ■

### DO-HEALTH: Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer gesucht

Wir suchen Studienteilnehmer im Alter von 70 Jahren oder älter, mobil, die selbstständig zu Hause wohnen. DO-HEALTH ist eine klinische Untersuchung, deren Ziel es ist, zu klären, inwieweit Vitamin D<sub>3</sub> und Omega-3-Fettsäuren sowie ein einfaches Heimtrainingsprogramm zur Prävention von chronischen Krankheiten im Alter beitragen können. Insbesondere wird die Prävention von Knochenbrüchen und Stürzen, funktionalem Abbau, Bluthochdruck, kognitivem Leistungsabbau und Schmerzen aufgrund von Gelenksarthrose untersucht. Die Studiendauer beträgt drei Jahre. In diesem Zeitraum werden die Teilnehmenden 1x pro Jahr für eine klinische Untersuchung ins Studienzentrum eingeladen. Zudem werden sie alle drei Monate für ein Interview von ca. 30 Minuten Dauer telefonisch kontaktiert. Die gesammelten Daten werden streng vertraulich behandelt. Die Fahrtkosten werden zurückerstattet. Für die medizinische Betreuung ausserhalb der Studie bleibt weiterhin der Hausarzt oder die Hausärztin verantwortlich. Für weitere Informationen rufen Sie bitte an:

- für Zürich (Prof. H. A. Bischoff-Ferrari, Studienleiterin DO-HEALTH): Zentrum Alter und Mobilität, Universität Zürich und Stadtspital Waid: 044 366 27 41
- für Basel (Prof. Reto W. Kressig): Geriatriische Universitätsklinik, Felix Platter Spital: 061 326 47 51
- für Genf (Prof. René Rizzoli): Universitätsspital Genf HUG: 022 372 99 74
- oder <http://do-health.eu/wordpress/>