

29 Δεκεμβρίου 2019

Η μέτρηση που αποκαλύπτει πόσο θα ζήσετε μετά τα 65 - Θα την κάνετε;

Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα



Σύμφωνα με βραζιλιάνικη μελέτη, ο κίνδυνος θανάτου ανεξαρτήτου αιτιολογίας είναι 63πλάσιος στις γυναίκες με χαμηλή μυοκοιλιακή μάζα και 11πλάσιος στους άνδρες



Η μειωμένη μυϊκή μάζα στα άνω και κάτω άκρα μπορεί να σηματοδοτεί αυξημένο κίνδυνο θανάτου μετά τα 65 έτη ζωής, υποστηρίζουν Βραζιλιάνοι ερευνητές σε άρθρο που δημοσιεύουν στο *Journal of Bone and Mineral Research*.

Ειδικότερα, ερευνητές από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Σάο Πάολο υποστηρίζουν ότι η αξιολόγηση της σύστασης του σώματος, ειδικότερα της μυοκοιλιακής μάζας, μπορεί να είναι μια αποτελεσματική στρατηγική πρόγνωσης του προσδόκιμου ζωής των ατόμων άνω των 65 ετών.

Οι μυοκοιλιακοί μύς είναι αυτοί που κινούν τα χέρια και τα πόδια και παίζουν επίσης βασικό ρόλο στη σταθεροποίηση των ώμων και των ισχίων.

Οι ερευνητές μελέτησαν 839 άνδρες και γυναίκες 65 ετών (323 άνδρες και 516 γυναίκες) για περίπου τέσσερα χρόνια και παρατήρησαν ότι ο κίνδυνος θανάτου ανεξαρτήτου αιτιολογίας ήταν 63πλάσιος κατά τη διάρκεια της έρευνας στις γυναίκες με χαμηλή μυοκοιλιακή μάζα και 11πλάσια στους άνδρες.

«Αξιολογήσαμε τη σωματική σύσταση της ομάδας με έμφαση στους μυοκοιλιακούς μυς, το υποδόριο και το κοιλιακό λίπος. Έπειτα θελήσαμε να καθορίσουμε ποιοι εξ αυτών των παραγόντων μπορούσαν να προβλέψουν την θνησιμότητα τα επόμενα χρόνια. Καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι ο βασικός παράγοντας ήταν η ποσότητα της άπαχης μυοκοιλιακής μάζας», εξηγεί η Rosa Maria Rodrigues Pereira, καθηγήτρια και επικεφαλής του Τμήματος Ρευματολογίας του πανεπιστημίου και επικεφαλής της επιστημονικής ομάδας.

Η σταδιακή απώλεια μυϊκής μάζας έχει συνδεθεί με τη γήρανση συντελώντας σε μια κατάσταση γνωστή ως σαρκοπενία. Ειδικά όταν η σαρκοπενία συνυπάρχει με την οστεοπόρωση τότε αυξάνεται ευαλωτότητα των ηλικιωμένων σε πτώσεις, κατάγματα και άλλους τραυματισμούς. Η χαμηλή οστική πυκνότητα, ειδικά στο μηριαίο οστό, έχει αποδειχθεί ότι συνάδει με την θνησιμότητα των ηλικιωμένων.

Η Δρ. Pereira και οι συνεργάτες της έφτιαξαν μια εξίσωση για να καθορίσουν ποια άτομα μπορεί να έχουν σαρκοπενία βάσει των σωματομετρικών χαρακτηριστικών τους.

Εκτός από την οστική πυκνότητα οι ερευνητές ανέλυσαν και δείγματα αίματος αλλά και τις απαντήσεις που είχαν δώσει οι συμμετέχοντες αναφορικά με τη διατροφή τους, τη σωματική άσκηση, το κάπνισμα, το αλκοόλ και χρόνιες παθήσεις, όπως ο διαβήτης, η υπέρταση και δυσλιπιδαιμία.

Στο τέλος της τετραετούς μελέτης, το 15,8% των εθελοντών είχαν πεθάνει, το 43,2% από καρδιαγγειακά αίτια. Το ποσοστό θνησιμότητας ήταν 20% στους άνδρες και 13% στις γυναίκες.

Στη συνέχεια έκαναν σειρά στατιστικών αναλύσεων για να εντοπίσουν διαφορές μεταξύ αυτών που πέθαναν και όσων ζούσαν, εστιάζοντας στο πόσο εφικτή ήταν η πρόβλεψη του θανάτου βάσει της σωματικής σύστασης, όπως αυτή είχε αξιολογηθεί με την μέθοδο της διπλής ενεργειακής απορρόφησης (DXA).

Σε γενικές γραμμές τα άτομα που είχαν αποβιώσει ήταν μεγαλύτερα σε ηλικία, γυμνάζονταν λιγότερο και είχαν διαβήτη και καρδιαγγειακά προβλήματα, συγκριτικά με όσους ήταν εν ζωή. Στην περίπτωση των γυναικών που είχαν πεθάνει, επίσης είχαν μειωμένο Δείκτη Μάζας Σώματος. Οι άνδρες που είχαν αποβιώσει ήταν πιθανότερο να είχαν ιστορικό πτώσεων.

Εν τέλει οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι η χαμηλή μυϊκή μάζας ήταν σημαντική στις γυναίκες, ενώ το κοιλιακό λίπος στους άνδρες. Ο κίνδυνος θανάτου αυξανόταν με κάθε 6 τετραγωνικά εκατοστά αύξησης του κοιλιακού λίπους.

Αντιθέτως, η μεγαλύτερη αναλογία υποδόριου λίπους είχε προστατευτική επίδραση στους άνδρες.

Η εμμηνόπαυση και οι ορμονικές αλλαγές που συνεπάγεται εξηγούν τις διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών. Η γρήγορη και σοβαρή μετάβαση από το προστατευτικό περιβάλλον των οιστρογόνων σε ένα υπο-οιστρογονικό τοπίο, που είναι τελείως αντίθετο προς το καρδιαγγειακό σύστημα, ενδεχομένως να κάνει τον προστατευτικό μεταβολικό ρόλο των σκελετικών μυών, περιλαμβανομένων των αντι-φλεγμονωδών κυτοκίνων, πιο σημαντικό στην μετεμμηνοπαυσιακή περίοδο. Τέτοια ορμονική αλλαγή είναι πολύ λιγότερο απότομη στους άνδρες.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η μυϊκή μάζα μειώνεται σταδιακά από την ηλικία των 40 ετών και έπειτα. Αλλά περνά απαρατήρητη όταν αυξάνεται το σωματικό βάρος. Περίπου το 1-2% της μυϊκής μάζας χάνεται σε ετήσια βάση από τα 50 έτη και μετά. Οι παράγοντες που επιταχύνουν την απώλεια της μυϊκής μάζας είναι η καθιστική ζωή, η διατροφή με χαμηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη, οι χρόνιες παθήσεις και οι νοσηλείες.

Οι σκελετικοί μύς εκτός από τον ρόλο τους στην στάση του σώματος, την ισορροπία και την κίνηση, ρυθμίζουν το σάκχαρο του αίματος δια της κατανάλωσης ενέργειας και διατηρούν τη θερμοκρασία του σώματος δια του τρέμουλου όταν έχει κρύο. Επίσης, παράγουν μυοκινάσες, ορμόνες που βοηθούν την επικοινωνία μεταξύ των διαφόρων οργάνων και επηρεάζουν τις φλεγμονώδεις αντιδράσεις.

Πηγή: ygeiamou.gr