



FrieslandCampina uiv

**Institute**  
for dairy nutrition and health

# *Sarcopenie*

Definitie, richtlijnen en preventie



In 2010 heeft de 'European Working Group on Sarcopenia in Older People' (EWGSOP) een definitie voor sarcopenie gepubliceerd die wereldwijd gebruikt werd. Sinds deze publicatie is er veel onderzoek gedaan naar verschillende aspecten van sarcopenie, maar veel van de bevindingen worden nog niet toegepast in de praktijk. Daarom heeft EWGSOP2 in 2018 een nieuwe definitie en richtlijnen voor de diagnose van sarcopenie uitgebracht.<sup>1</sup>

## Definitie sarcopenie

Lage spierkracht → sarcopenie is waarschijnlijk

+ Verminderde spiermassa of spierkwaliteit → diagnose bevestigd

+ Verminderde fysieke prestaties → ernstige sarcopenie

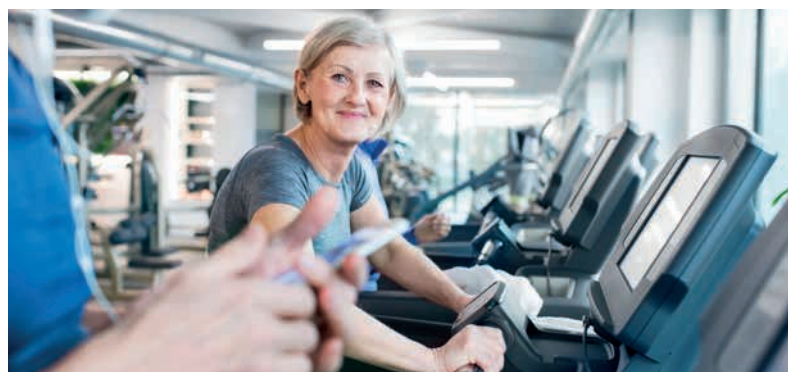
Sarcopenie is waarschijnlijk wanneer een persoon een lage spierkracht heeft. De diagnose wordt bevestigd door een verminderde spiermassa of spierkwaliteit. Als daarnaast lage fysieke prestaties worden waargenomen, is er sprake van ernstige sarcopenie.

### Aanbevelingen voor ouderen (> 65 jaar) voor het behouden van gezonde spieren<sup>2,3</sup>

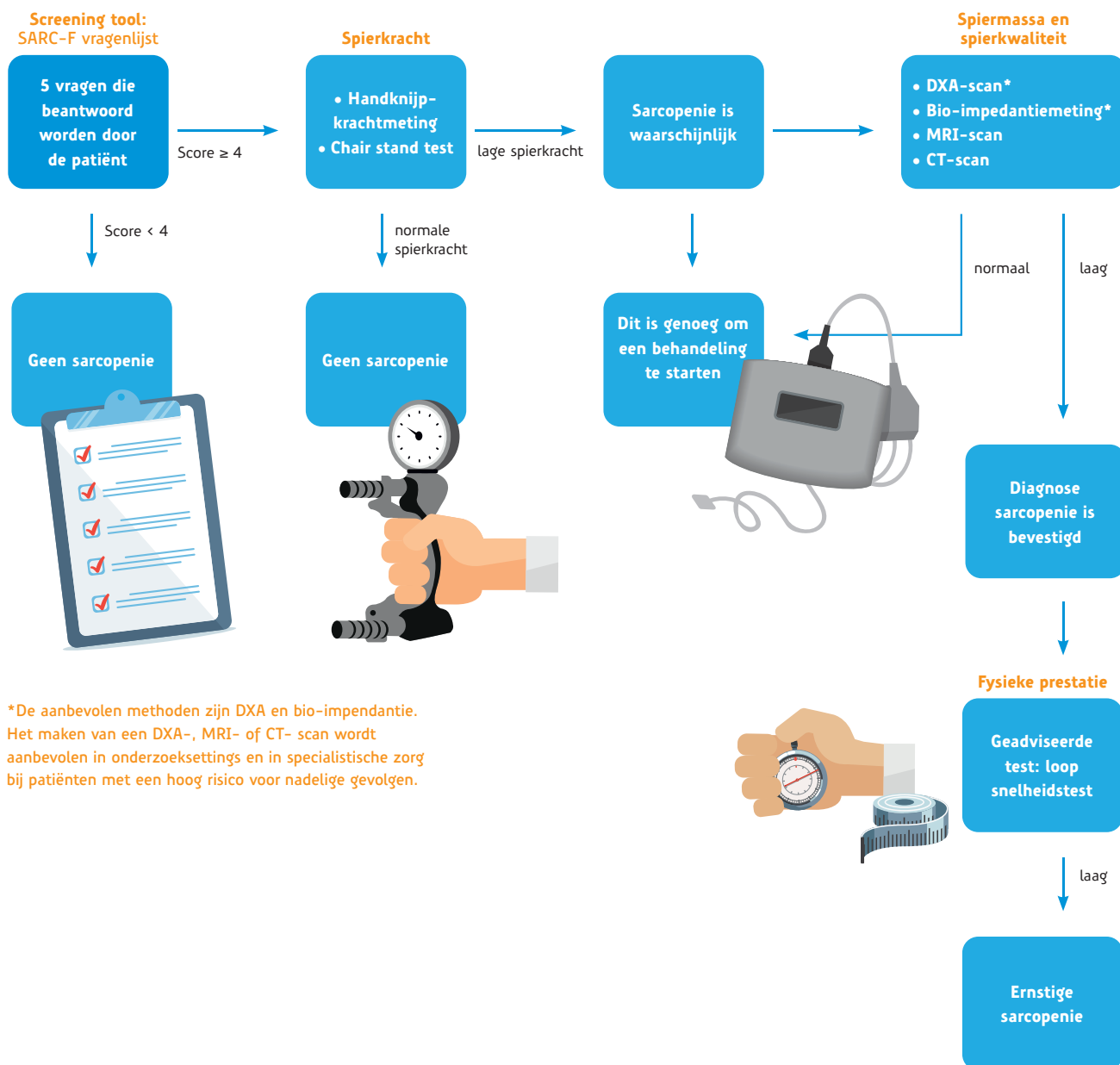
- Om gezond ouder te worden is het belangrijk om gezond te eten volgens nationale richtlijnen en voldoende te bewegen. Regelmatig bewegen en voldoende eiwitname helpt om spierkracht en spierfunctie te behouden.
- Ouderen wordt daarom aanbevolen, zolang het mogelijk is, dagelijks te bewegen. Het meeste effect wordt bereikt door krachttraining te combineren met een adequate eiwitname.
- De voor ouderen aanbevolen hoeveelheid eiwit per maaltijd of na training is 25 tot 30 gram eiwit van hoge kwaliteit, dat minstens 3 gram leucine (essentieel aminozuur) bevat.
- Voor gezonde ouderen wordt een dagelijkse inname van 1,0 tot 1,2 gram eiwit per kg lichaamsgewicht/dag aanbevolen.
- Ondervoede ouderen of ouderen die risico lopen ondervoed te raken omdat ze (chronisch) ziek zijn wordt een hogere eiwitname aanbevolen, namelijk 1,2 tot 1,5 gram eiwit per kg lichaamsgewicht/dag.

## SARC-F vragenlijst<sup>4</sup>

Component	Vraag	Score
Kracht	Hoeveel moeite heeft u met het optillen en dragen van 5 kilogram?	Geen = 0 Enige = 1 Veel of lukt niet = 2
Hulp bij het lopen	Hoeveel moeite heeft u met het lopen door een kamer?	Geen = 0 Enige = 1 Veel, met hulpmiddel, of lukt niet = 2
Opstaan uit een stoel	Hoeveel moeite heeft u met het opstaan uit een stoel of bed?	Geen = 0 Enige = 1 Veel of lukt niet zonder hulp = 2
Traplopen	Hoeveel moeite heeft u met het omhoog lopen van 10 traptreden?	Geen = 0 Enige = 1 Veel of lukt niet = 2
Vallen	Hoeveel keer bent u gevallen in het afgelopen jaar?	Geen enkele keer = 0 1 - 3 keer = 1 4 of meer keer = 2
<b>Totaalscore</b>		Score ≥ 4: hoog risico op sarcopenie



# Hoe stel je de diagnose?



\*De aanbevolen methoden zijn DXA en bio-impedantie. Het maken van een DXA-, MRI- of CT-scan wordt aanbevolen in onderzoeksettings en in specialistische zorg bij patiënten met een hoog risico voor nadelige gevolgen.

## Afkappunten

Test	Sarcopenie afkappunt
<b>Spielerkracht</b>	
Handknijpkracht	$< 27$ kg (m), $< 16$ kg (v)
Chair stand test (5x)	$> 15$ s
<b>Spiermassa</b>	
Appendiculaire skeletspiermassa	$< 20$ kg (m), $< 15$ kg (v)
Appendiculaire skeletspiermassa/lengte <sup>2</sup>	$< 7,0$ kg/m <sup>2</sup> (m), $< 5,5$ kg/m <sup>2</sup> (v)
<b>Fysieke prestatie</b>	
Loop snelheidstest (4 m)	$\leq 0,8$ m/s



FrieslandCampina uiv

**Institute**  
for dairy nutrition and health

## Referenties

1. Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., ... & Schneider, S. M. (2018). Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and ageing*, 48(1), 16–31.
2. Deutz, N. E., Bauer, J. M., Barazzoni, R., Biolo, G., Boirie, Y., Bony-Westphal, A., ... & Singer, P. (2014). Protein intake and exercise for optimal muscle function with aging: recommendations from the ESPEN Expert Group. *Clinical nutrition*, 33(6), 929–936.
3. Bauer, J., Biolo, G., Cederholm, T., Cesari, M., Cruz-Jentoft, A. J., Morley, J. E., ... & Visvanathan, R. (2013). Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(8), 542–559.
4. Malmstrom, T. K., Miller, D. K., Simonsick, E. M., Ferrucci, L., & Morley, J. E. (2016). SARCDEF: a symptom score to predict persons with sarcopenia at risk for poor functional outcomes. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, 7(1), 28–36.

Het FrieslandCampina Institute biedt voedings- en gezondheidsprofessionals uitgebreide informatie over zuivel, voeding en gezondheid volgens de laatste stand van de wetenschap. De informatie is uitsluitend bestemd voor professionals en niet voor consumenten, cliënten of patiënten. Wilt u als voedings- of gezondheidsprofessional meer informatie over zuivel, voeding en gezondheid? Neem contact op met het FrieslandCampina Institute.

Nederland

[www.frieslandcampinainstitute.com/nl](http://www.frieslandcampinainstitute.com/nl)

[institute.nl@frieslandcampina.com](mailto:institute.nl@frieslandcampina.com)

België

[www.frieslandcampinainstitute.com/be-nl](http://www.frieslandcampinainstitute.com/be-nl)

[institute.be@frieslandcampina.com](mailto:institute.be@frieslandcampina.com)

 Twitter: @FCInstitute\_NL

 Facebook: /FrieslandCampinaInstitute

## Disclaimer

© FrieslandCampina 2020

Ondanks de grootst mogelijke zorg die het FrieslandCampina Institute aan dit document heeft besteed, is het mogelijk dat de verstrekte en/of weergegeven informatie onvolledig of onjuist is. Druk-, spel-, zetfouten of andere vergelijkbare fouten in door FrieslandCampina Institute openbaar gemaakt materiaal, van welke aard dan ook, kunnen het FrieslandCampina Institute niet worden tegengeworpen en kunnen op geen enkele wijze een verplichting voor het FrieslandCampina Institute in het leven roepen.

Versie: januari 2020