

SARKOPENİ VE FİZYOTERAPİSİ

Büşra Erçevik

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Sarkopeni

Sarkopeni yaşlılarda sık görülen geriatrik sendromlardan biridir. Fiziksel yetersizlik, düşük yaşam kalitesi ve ölüm gibi kötü sonuçlara yol açabilen sarkopeni EWGSOP'a (The European Working Group on Sarcopenia in Older People) göre kas kütlesi ve fonksiyonundaki azalma olarak tanımlanmıştır. Ayrıca sarkopeni tanısı için “düşük kas kütlesi+ düşük kas fonksiyonu” kullanımı önerilmektedir.

Yaygınlığı giderek artan sarkopeni, daha çok yaşlılarda görülse de gençlerde ve çocuklarda da rastlanabilen bir sorundur. İntrensek (yaşa bağlı) nedenlerin yanında çeşitli ekstrensek ve davranışsal faktörler de sarkopeni gelişimi ve/veya ilerlemesini etkiler. Bu faktörler arasında; fiziksel aktivite eksikliği, malnütrisyon (özellikle protein ve D vitamini içeren besinlerin az miktarda tüketilmesi, yaşlanmayla birlikte azalan iştah, dengesiz beslenme, yeterli miktarda sebze ve meyve tüketmemek kemik erimesini tetikler), duygu-durum bozuklukları, kalp, karaciğer, böbrek, solunum yolu yetmezliği, diyabet, obezite gibi birtakım rahatsızlıklar, stres, sigara ve alkol kullanımı, düşük doğum ağırlığı, genetik faktörler, kronik enflamasyon ve komorbiditeler sayılabilir. Bunların sürece katkıları kişiden kişiye büyük farklılık gösterebilir. Bu yüzden bireyler arasında kas kütlesi ve gücü kaybı açısından ciddi varyasyonlar mevcuttur. Bu yüzden tedavi mutlaka kişiye özgü olmalıdır.,

Sarkopeni tedavisinde koruyucu stratejiler; primer, sekonder, tersiyer ve kuvaterner seviyede tanımlanır. Mevcut literatüre göre tüm koruma seviyelerinde fiziksel egzersiz ve nütrisyon en önemli elementlerdir. Primer koruma, altta yatan sürecin başlangıcı ile başlamalıdır. Sekonder ve tersiyer koruma stratejileri daha ilerideki yaşlarda sarkopeninin hızlı ilerlemesinden kaçınmak için düşünülmelidir. Tedaviden en iyi sonucu alabilmek için erken teşhis çok önemlidir. Teşhiste geç kalınması kişide ciddi sağlık sorunlarını beraberinde getirebilir.

Normal şartlarda yaşlılıkla birlikte bir miktar kas kütlelerinin kaybedilmesi doğal kabul edilir. Ancak sarkopeni, şiddetli kas kaybını tanımlamak amacıyla kullanılan tıbbi bir terimdir. 40 yaşına kadar, kaslarımız gelişimini sürdürür. Ancak 40 yaşından sonra kas kütlesi kaybolmaya ve işlevini kaybetmeye başlar. 50 yaşından sonra her yıl kas kütlelerinin %1-2'si, kas kuvvetinin %1.5-5'i azalır. 60-70 yaşa gelindiğinde ise bu yüzde %5-13 civarına çıkar.

Sarkopeni 70 yaş üzerindeki kişilerde yaklaşık %40 oranında görülmektedir. Bu, 50 milyon yaşlıya denk gelmektedir. 2050'de bu oranın artacağı ve yaklaşık 500 milyon yaşlıda görüleceği tahmin edilmektedir. Sarkopenide fizyolojik olarak; yaşlanmaya bağlı olarak kas dokusu olumsuz etkilenir. Kas dokusunda yapım ve onarım azalır, yıkımın artması (özellikle tip 2 kas lifleri) sonucunda kas dokusunun yerini yağ dokusu alır. Böylelikle kas gücü üretme kapasitesi azalır. Bunların sonucunda hastada güçsüzlük, denge bozukluğu, merdiven inip çıkmada zorlanma, belirgin kas atrofisi, fiziksel aktivitelerde azalma ve zorlanma gibi bulgular ortaya çıkmaktadır.

Tedavi Yöntemleri

Sarkopeninin kesin bir tedavisi yoktur. Ancak birtakım yöntemler ile sarkopeniyi durdurmak ve yavaşlatmak mümkündür. Bu yöntemlerin başında fizyoterapi gelir. Fizyoterapide amaç fiziksel direnci, kuvveti ve kapasiteyi arttırmaktır. Bununla birlikte günümüzde modern tıp dünyasında yağsız kas kütlelerini arttırmaya yönelik olan hormon tedavisi üzerine yapılan araştırmalar devam etmektedir. Testosteron ve büyüme hormonlarını içeren bu hormon tedavisinin ne zaman kas atrofisinin tedavisinde kullanılmaya başlanacağı ise henüz bilinmemektedir.

Hala tartışılmaya devam eden bir diğer tedavi yöntemi ise ürokortindir. Hipofiz bezindeki ACTH hormon salınımını arttıran ürokortin ile kas kaybının önlenileceği düşünülmektedir. Ancak bu yöntem, doktorlar ve araştırmacılar tarafından henüz önerilmemektedir.

Egzersiz Tedavisi

Sarkopeninin tedavisinde en etkili yöntem egzersizdir. Kas gücünü ve dayanıklılığı geliştirmeye yönelik olan direnç eğitimi ile kas kaybının ilerlemesi önlenilebilir. Özellikle güç antrenmanları çok yaşlı bireylerde bile etkili olmaktadır.

Direnç bantları ve ağırlıkları ile hormon seviyeleri de dengelenebilir. Aynı şekilde ‘spesifik egzersiz formu’ olarak tanımlanan direnç eğitimi, insanlarda proteinin daha kolay bir şekilde enerjiye çevrilmesini sağlayabilir. Düzenli egzersiz programı takip edildiğinde fizyoterapistinizden öğrenebileceğiniz spesifik egzersiz formu ile sarkopeni önemli ölçüde tedavi edilebilir. Bununla birlikte kuvvetlendirme eğitimi, aerobik, yürüme, hidroterapi gibi fiziksel egzersizlerden de sarkopeni tedavisinde yararlanılabilir.

Özellikle yaşlıların haftada en az iki kez kas kuvvetlendirme aktivitelere katılmaları son derece önemlidir. Bu aktiviteler esnasında bacak, kol, göğüs, omuz, karın ve sırt dahil tüm kas gruplarının kullanılması, kişiye özel egzersiz programının uygulanması sarkopeni gelişimini önemli ölçüde engeller. Egzersiz programı genel olarak haftada 2-3 kez, 20-45 dakika, 10 set halinde ve en az 3 ay sürecek şekilde kişiye modifiye edilerek uygulanmalıdır.

Kuvvet eğitimi için yaşlıların mutlaka bir fizyoterapist ile çalışması gerekir. Ancak dirençli egzersiz yapacak tüm yaşlıların öncelikle detaylı bir hastalık öyküsü alınmalıdır. Ek bir hastalık varlığında egzersiz reçetesi buna göre şekillendirilmeli ve hasta dikkatli bir şekilde takip edilmelidir. Eğer egzersize kontrendike bir durum varsa bu durum kontrol altına alınmaya çalışılmalı, alınamıyorsa tedaviye farklı bir doğrultuda ilerlenmelidir. Serbest ağırlık ve direnç bantları ile kas liflerinde gerginlik sağlanabilir. Yeni proteinler oluşturulabileceği gibi mevcut kaslar da güçlendirilebilir. 12 haftalık bir direnç eğitimi ile kasların gücü artırılabilir.

Aerobik ve dayanıklılık eğitimi ile sarkopeni kontrol altında tutulabilir. Direnç eğitimine eşlik eden aerobik ile özellikle kadınlarda sarkopeni önler ve tersine de çevrilebilir. 60 yaş üstü hastalarda kas erimesini önleyen yürüme aktivitesi, sarkopeni tedavisinde başvurulan diğer yöntemdir. Altı ay boyunca günde 30 dakikalık bir yürüyüş ile fiziksel aktivite korunur ve artırılır. Bu da düşük kas kütlelerinin artırılmasına ve mevcut kasların güçlendirilmesine yardımcı olur.