

Balance- og styrketræning reducerer faldrisiko

En af de mange konsekvenser af den igangværende ændring af befolkningens sammensætning er, at mange flere af os lever længere og derfor også kommer til at opleve alderdommens ledsagere, nedsat gangfunktion og reduktion af evnen til at holde balancen. Det betyder flere fald i den ældre del af befolkningen, og flere fald betyder flere traumer. Det gælder blandt andet flere hoftenære frakturer, som er en alvorlig komplikation med en høj dødelighed på 30% efter et år [1]. Fald fører ofte til angst for at falde, funktionstab og måske social isolation [2]. Der er således meget at hente ved at forebygge fald, og der er da også i stigende grad fokus på faldforebyggelse, både nationalt og internationalt. Sundhedsstyrelsen udgav i 2018 en national klinisk retningslinje om faldforebyggelse hos 65+ -årige [3], og der er i år publiceret et Cochranereview med fokus på effekten af træning som faldprofylakse [4]. I ingen af disse publikationer er patienter med demens medtaget, og selvom demente har en særlig høj faldrisiko, er der mangel på studier af effekten af træning for denne patientgruppe.

I det omtalte Cochranereview redegøres der for en analyse af 108 kontrollerede undersøgelser, som omfattede i alt 23.407 personer, der var over 65 år, kom fra 25 forskellige lande og havde en gennemsnitsalder på 76 år. 77% var kvinder. Alle boede i eget hjem. Mindst en tredjedel af disse mennesker faldt en gang om året. I 81 af studierne sammenlignede man effekten af træning med kontroltræning, som ikke sigtede på undgåelse af fald. Den aktive træning bestod i mange forskellige programmer, der skulle give bedre gang, balance og muskelstyrke. Der fandtes høj evidens for, at balance- og styrketræning kunne reducere faldrisikoen med 24%. Risikoen for et nyt fald kunne reduceres med 13% sammenlignet med risikoen hos kontrolpersoner, der gennemgik et træningsprogram, som man mente var uden effekt på faldrisikoen. Der fandtes evidens for, at kombinationer af forskellige typer træning var endnu bedre med en reduktion på 34% for at falde og 22% for et nyt fald. Her blev evidensen vurderet som værende moderat [4]. Bivirkninger af træningen var anekdotiske [4].

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje har til formål at sætte fokus på faldforebyggelse for 65+ -årige hjemmeboende og ikkedemente beboere på institution [3]. Retningslinjen er målrettet alle, der tager sig af ældre, herunder praktiserende læger og læger

på faldklinikker. Den indeholder otte anbefalinger i alt. To omhandler styrke- og balancetræning, en vestibulær træning og en andre former for bevægelse såsom dans og Tai Chi. En anbefaling er målrettet boligændringer og en anden uddannelse af personale, der tager sig af ældre. For alle disse seks anbefalinger er evidensen vurderet som værende lav. Hvad der er ekstra vigtigt for læger, er to anbefalinger, som omhandler medicin, henholdsvis benzodiazepiner og antidepressiva. Den eneste anbefaling, der er stærk evidens for, er begrænsningen i anvendelsen af benzodiazepiner. Hvis der endelig skal ordineres benzodiazepiner til f.eks. patienter med angst, anbefales det, at varigheden af behandlingen afgrænses til fire uger, og at der lægges en udtrappingsplan [3]. Antidepressiva bør kun ordineres ved moderat og svær depression og bør ledsages af samtaleterapi [3].

Konklusionen er, at der nu er evidens for, at faldrisikoen kan reduceres ved balance- og styrketræning, for både personer, der endnu ikke er faldet, og personer, der allerede er faldet. Effekten af andre bevægeformer som dans, Tai Chi og lignende er mere tvivlsom. Derimod synes det helt sikkert, at man skal være opmærksom på bivirkninger af medicin, herunder benzodiazepiner. Hvis patienterne har medicinbivirkninger, som kan medføre fald, kan risikoen for fald ikke trænes væk. Da hjælper kun medicinoprydning. Og så skal vi huske patienter med demens, som har en særlig udfordring med øget faldrisiko. Her mangler der stadig en national klinisk retningslinje.

LITTERATUR

- Downey C, Kelly M, Quinlan JF. Changing trends in the mortality rate at 1-year post hip fracture – a systematic review. *World J Orthop* 2019;10:166-75.
- Choi NG, Bruce ML, DiNitto DM et al. Fall worry restricts social engagement in older adults. *J Aging Health* 30. jan 2019 (e-pub ahead of print).
- National klinisk retningslinje for forebyggelse af fald. Sundhedsstyrelsen, 2018.
- Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database Syst Rev* 2019;1:CD012424.

LEDER

Else Marie Damsgaard

Ugeskr Læger
2019;181:V70527

KORRESPONDANCE: Else Marie Damsgaard, Ældre-sygdomme, Aarhus Universitetshospital. E-mail: elsedams@rm.dk

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk