# Undernäring, undervikt och fetma bland de allra äldsta med demens

Undernäring är vanligt bland äldre och är vanligare bland de som bor på särskilt boende och bland de med demenssjukdom. Bristande näringsintag kan uppstå vid alla faser av en demenssjukdom och är en del av dess slutfas. För personer med demenssjukdom och samtidig undernäring har man i en tidigare studie sett en snabbare förlust av ADL (aktiviteter i dagligt liv)-förmåga än hos personer som inte var undernärda. Tidigare studier har också visat att äldre med bra nutrition har bättre livskvalitet medan undernäring är associerat med en ökad risk för död.

ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) rekommenderar att man screenar för undernäring och följer kroppsvikt för att undvika viktnedgång hos personer med demens. Om en risk upptäcks vid denna screening ska en klinisk bedömning göras för att fastställa om undernäring föreligger och i så fall planera åtgärder. 2018 publicerades det diagnoskriterier för undernäring (GLIM-kriterierna), vars syfte är att diagnosen ska fastställas på liknande sätt runt om i världen. Dessa behöver nu undersökas i olika grupper, däribland äldre med demenssjukdom, vilket är ett av syftena med det aktuella projektet.

Förekomsten av övervikt och fetma har ökat bland äldre de senaste årtiondena. Övervikt och fetma är kopplat till en bättre överlevnad men kan innebära större vårdbehov och sämre funktionsnivå. Det aktuella projektet ska undersöka om förekomsten ökat även bland personer med demenssjukdom och hur det påverkar överlevnad och livskvalitet.

Data från GERDA-studien, vilket är en populationsbaserad longitudinell studie, kommer användas i det aktuella projektet. Data har samlats in vid hembesök hos mycket gamla människor (> 85 år) med start år 2000 och som sedan har upprepats 4 gånger vart 5:e år. Information om vikt, längd, mätning av vadomfång, sjukdomar, läkemedel, funktionsnivå mm har samlats in. Mini Nutritional Assessment (MNA) har använts för att bedöma om personerna är i risk för undernäring. Förekomst av undernäring enligt GLIM-kriterierna kommer jämföras mot hur många som var undernärda enligt MNA. Vidare kommer kopplingen till 2 års mortalitet och livskvalitet att undersökas.

Ett dåligt nutritionsstatus innebär lidande för den enskilde och är viktigt att förebygga och behandla. För att få en förståelse för problematiken behöver vi dels kartlägga förekomsten av undernäring bland de allra äldsta med demens, dels identifiera vilka faktorer som är kopplade till undernäring och som man potentiellt kan åtgärda. Vidare skulle globala diagnoskriterier kunna bidra till en bättre vård och behandling av undernäring. GERDA-materialet ger en god möjlighet att undersöka om de nya diagnoskriterierna fungerar bland olika grupper av de allra äldsta såsom personer med och utan demens, bland hemmaboende och personer på särskilt boende samt bland kvinnor och män.