

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Anti-Aging: Strategie - Therapie -
Scharlatanerie?**

Pflüger H

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2003; 10 (Sonderheft

6) (Ausgabe für Österreich), 7-9

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

ANTI-AGING: STRATEGIE – THERAPIE – SCHARLATANERIE?

Jonathan Swift brachte die Problematik des Alterns auf den Punkt: „Alle wollen länger leben, aber niemand will alt werden.“ Vergegenwärtigt man sich die Entwicklung der Lebenskurven der letzten 150 Jahre, so ist ersichtlich, daß im Jahre 1840 nur 50 % der Bevölkerung das 50. Lebensjahr erreichte, währenddem es heute über 90 % sind. Die Zahl der 80jährigen stieg von knapp 10 % auf über 50 %. Erreicht wurde die Verlängerung der Lebenserwartung in den letzten 100 Jahren durch Hygienemaßnahmen, Immunprophylaxe wie Impfungen, bessere Ernährung, Armutsbekämpfung und Reparaturmedizin. Schon aus dieser Aufzählung ist ersichtlich, daß die Reparaturmedizin alleine diese Veränderungen bei weitem nicht bewirken kann. Wir stehen heute bei einer Lebenserwartung für den Mann von 75 Jahren, bei der Frau von fast 81 Jahren. Das Altern ist zu 35 % genomabhängig, zu 65 % beeinflussen erworbene Schäden am Genom Mutationen und Gendefekte unseren Lebenszyklus.

Das Risikoprofil des Mannes unterscheidet sich dramatisch von dem der Frau. Der intrauterine Kindstod und die intrapartalen Komplikationen sowie das SIDS (Sudden infant death syndrome) treten beim männlichen Fötus bzw. Neugeborenen öfter auf. Während der Phase der Adoleszenz kommen Sport- und Verkehrsunfälle sowie der Alkoholmißbrauch hinzu. Mit zunehmendem Alter treten psychische Veränderungen mit Burn-Out und erhöhter Suizidrate in den Vordergrund, ebenso wie die malignen Erkrankungen, vor allem auch die Veränderungen als Folge von unzureichendem Lebensstil (Adipositas, Diabetes und koronare Herzkrankheit). Es liegt somit ein fehlendes Gesundheitsbewußtsein vor. Alkoholismus und Nikotinkonsum verkürzen die Lebenserwartung um 12 bzw. 7 Jahre, aber – und das sei uns allen bewußt – Armut und ein Leben am Rande der Gesellschaft verkürzen unser Leben um 9 Jahre. Unsere Lebenserwartung kann sich daher im 3. Jahrtausend durch Prävention von Hypertonie und damit Schlaganfall, durch die Prävention von Diabetes und Adipositas, durch die Verringerung des Konsums von Alkohol und Nikotin und in der Therapie der Malignome, aber vor allem durch ein erhöhtes Gesundheitsbewußtsein verlängern. Interventionell stehen Molekularbiologie, Genetik, Antioxidantien,

Hormonersatz und Stammzellen sowie eine Zellreplacement-Therapie zur Verfügung. Wie schnell und wie weit sich damit die Lebenserwartung bis zur Mitte dieses Jahrhunderts steigern läßt, ist nicht genau abschätzbar.

Schon in der Stoa, geschrieben 300 v. Ch., steht zu lesen, *für und nicht gegen* das Altern leben. Es sollte daher ein Umdenkprozeß von Anti-Aging auf Pro-Aging einsetzen. Unter Pro-Aging verstehe ich den Unterschied zwischen kalendarischem und gefühltem biologischem Alter, welches beeinflußt wird durch Wohlbefinden, bleibende Leistungsfähigkeit und Lebensqualität, die aber in eine subjektive Zufriedenheit münden. Unsere täglichen Beobachtungen, vor allem in den Printmedien, in der Werbung etc., konfrontieren uns immer öfter mit dem Bild der Jugend, der Leistungsgesellschaft. Wir vergleichen uns am Ende des Tages mit unseren Beobachtungen und unterliegen damit einer optischen Täuschung (sog. Farrah-Effekt), nehmen unseren eigenen Körper und uns selbst als Person nicht mehr wahr. Aus diesem Mißverhältnis resultieren letzten Endes Depression und Verzweiflung. Pro-Aging wurde schon von Hufelan 1797 durch Makrobiotik und von Brown-Sequard 1889 durch die Injektion von Hoden-homogenisat, Schlangennöl und Frosch-extrakt eingeführt.

Was wollen wir mit Pro-Aging erreichen? Eine Verbesserung der Symptomatik, eine Normalisierung von Meßwerten, eine Verbesserung der Lebensqualität und eine Verlängerung der Lebenserwartung? Die evidenzbasierte Medizin, von der wir sonst so viel halten, ist noch relativ spärlich gesät. Die Reduktion der Kalorienzufuhr, die bei den Primaten eine 30–40 %ige Lebensverlängerung ermöglicht, ist in unserer Überflußgesellschaft nach wie vor nicht erreichbar. Die genetische Manipulation, wie sie an der Eintagsfliege (*Drosophila*) vorgenommen wurde, die ebenfalls zu einer 40 %igen Verlängerung der Lebenserwartung führt, ist um den Preis der Reproduktion am Menschen nicht durchführbar. Denkbar sind Änderungen am Telomer und an der Erforschung des Seneszenz-Gens sowie Manipulationen am Age-1-Gen, welches SOD und Katalase, Glutation und Transferase steuert. Die orthomolekulare Medizin durch den Ersatz von Aminosäuren, Vitaminen und Spurenelementen

könnte dazu beitragen, den Alterungsprozeß zu verlangsamen.

Die erste Lebenshälfte der westlichen Industriegesellschaften ist durch harte Arbeit und durch fehlendes Gesundheitsbewußtsein zum Erreichen von Wohlstand und Vermögen reserviert. Die zweite Lebenshälfte ist dem Erhalt der Gesundheit vorbehalten, wo wir einen Teil des erworbenen Vermögens reinvestieren. So werden in den USA bei einer Population von 300 Mio. Menschen fast 6 Mrd. US\$, in Deutschland mit 100 Mio. Menschen 2 Mrd. Euro für sog. „Food-Supplements“ investiert. Die Kostenanalyse der Krankenversicherungen zeigen, daß die chronisch Kranken – also jene mit Hypertonie, KHK, Diabetes etc. – 19 % der Bevölkerung ausmachen, jedoch 60 % der Kosten verursachen.

Die Anti-Aging-Scharlatanerie findet sich zum Teil in der Kosmetik-Industrie, wo unter dem Titel Anti-Aging eine Unzahl von Produkten angeboten wird, deren Wirkung fraglich ist, wofür aber die Bevölkerung bereit ist, 18 Mio. Euro zu investieren. Hinter dem Pro-Aging steckt also eine Milliarden-\$- oder -Euro-Industrie, häufig auf wissenschaftlich nicht fundierter Basis bzw. auf Basis einer non-evidenced-based-Medizin. Meßinstrumente zur Feststellung der Wirkung sowohl von Food-Supplements als auch Kosmetika, letztendlich auch der orthomolekularen Medizin, fehlen über weite Strecken.

Es verbleiben somit die Strategien zum Jungbleiben, die ich in der Vermeidung von Stress, in der Zunahme der körperlichen Bewegung und des positiven Denkens, einer sinnvollen Ernährung und einer Kalorienrestriktion sehe. Die Frage der Hormonsubstitution steht sicherlich nicht an erster Stelle. Für wen es zu schwierig ist, den Lebensstil zu ändern, der sollte sich an das chinesische Sprichwort erinnern: „*Auch die größte Reise beginnt mit einem ersten kleinen Schritt*“.

Damit kommt man zur Theorie der 4 L's, die besagt, daß Leben, Lachen, Laufen und Lieben mehr bewirken, als viele derzeit am Markt befindliche Wundermittel. Die Gesellschaft sollte das Gesundheitsbewußtsein vor allem der Kinder und Jugendlichen fördern, die Älteren sollten sich an die Worte von Nietzsche erinnern: „*Wir wurden geboren, um zu*

sterben und das weiß jeder, es wird nur verdrängt.“ Und auch der Biochemiker Chagaff ist der Meinung: „Wir sollten das Sterben nicht abschaffen“. Wir sollten dem Alterungsprozeß mit Würde begegnen, versuchen, ein in jeder Hinsicht

ausgeglichenes Leben zu führen und an das Zitat von Hölderlin in seinen Abendphantasien denken: „Zuviel begehrt das Herz, doch endlich Jugend! Verglühst Du ja, Du Ruhelose, Träumerische! Friedlich und heiter ist dann das Alter.“

Korrespondenzadresse:

*Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz Pflüger
Urologische Abteilung, Krankenhaus
Wien-Lainz
A-1130 Wien, Wolkersbergenstraße 1
E-mail: Heinz.Pflueger@wienkav.at*

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)