

health matters

N°6 - JUIN 2009

EDITORIAL

Enfin! Enfin, le ZithaGesondheetsZentrum peut se présenter dans ses nouveaux locaux. Pour cette raison, nous vous proposons quelques premières photos et détails dans ce numéro qui pour nous est spécial.

Notre futur sera bien sûr de continuer les bilans de «check-up» mais surtout de pouvoir proposer aux intéressés comment s'aider dans des situations de maladies ou comment réduire certains facteurs de risque pour la santé.

Ainsi la formation de «Stress and Time Management» connaît déjà un succès franc. Des accompagnements pour prévenir le diabète et les maladies cardio-vasculaires, l'ostéoporose et le manque d'activité physique sont en cours d'élaborations et démarreront à la rentrée.

Avec votre motivation et notre «know-how», vous pouvez rester en meilleure santé plus longtemps.

Dr Marc Keipes | ZithaGesondheetsZentrum

REPRENDRE L'EXERCICE PHYSIQUE, MÊME APRÈS 50 ANS, EST BÉNÉFIQUE

Recommencer à faire du sport de façon régulière passé 50 ans est aussi bénéfique pour un homme que d'arrêter de fumer, selon une étude suédoise publiée sur le site du British Medical Journal (BMJ).

Après dix ans, l'espérance de vie des hommes ayant repris une activité physique élevée après 50 ans était similaire à celle de ceux qui ont toujours pratiqué une activité physique, révèle l'étude, menée depuis 1970 sur une cohorte de 2.205 hommes par des chercheurs de l'université suédoise d'Uppsala.

Mais pour profiter de ce bénéfice il faut pratiquer une activité physique régulière pendant 5 à 10 ans avant que l'effet positif ne soit observé, selon l'étude.

Une activité physique accrue pour les hommes d'âge mûr entraîne à terme une réduction de la mortalité au même niveau que celle des hommes ayant eu une activité physique constante. Cette réduction est comparable à celle entraînée lorsqu'on arrête de fumer, conclut l'enquête

SOMMAIRE

OSTÉOPOROSE PRÉVENTION	2
EXERCISE AND CARDIOVASCULAR DISEASE	2
ALIMENTATION ET VIANDES ROUGES	3
LES RECETTES DU DR KNOCK	3
DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE	4



sanitaire.

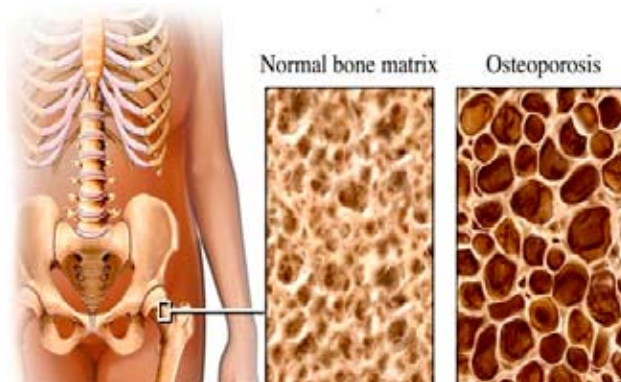
De façon générale, la mortalité était 32% plus faible chez les personnes qui faisaient beaucoup d'exercices que chez celles qui en faisaient peu, et 22% plus faible que chez celles qui avaient une activité physique moyenne.

Les hommes qui ont participé à l'étude, répartis en quatre groupes (sédentaires, activité réduite, moyenne ou élevée) avaient environ 50 ans en 1970, et ont été suivis à 60 ans, 70 ans, 77 ans et 82 ans.

Environ la moitié des hommes occidentaux d'âge mûr ne pratiquent pas une activité physique régulière, rappelle l'étude.



OSTEOPOROSE PRÄVENTION



Halsschenkel- und Wirbelfrakturen kommen im hohen Alter häufig vor. Sie sind sowohl mit einem hohen Verlust an Autonomie als auch mit Schmerzen und Mortalität verbunden. Im gegebenen Fall ist Heilung schwierig, daher macht eine frühzeitige Vorbeugung Sinn.

Dieses neue Seminar des ZGZ soll den Teilnehmern in Theorie aber vor allem in praktischen Anwendungen vermitteln wie sie sich langfristig selber helfen können, härtere Knochen zu behalten, weniger zu fallen und weniger Brüche zu erleiden.

ZIELE:

Wissensvermittlung Osteoporose. Praktische Anleitung durch multidisziplinäres Team zur späteren selbständigen Anwendung in den Bereichen Bewegung und Ernährung.

DIDAKTIK & METHODIK

- 50 Minuten Kurzvorträge mit Handouts,
- 60 Minuten praktische Übungen .

PROGRAMM (AUSZÜGE):

- Allgemeines und Spezifisches zur Osteoporose (Vortragender: Dr. Marc Keipes) und praktische Anleitung zur richtigen Bewegung
- Wissenswertes über Lifestyle, Behandlung, Sturzprä-

vention und Komplikationen (Vortragende: Raluca Marinescu, Krankenschwester) und körperliche Aktivitäten, Schwerpunkt Koordination und Sturzprävention

- Ernährung und Osteoporose (Vortragende: Brigitte Trommer, Diätéticienne) und körperliche Aktivitäten, Schwerpunkt Kräftigung und Ausdauer

- Bewegung und Sport bei Osteoporose (Christine Baatz, Sportwissenschaftlerin), körperliche Aktivitäten und Schwerpunkt Ideenbörse

- Ernährung für Osteoporose in der Küche (Vortragende: Brigitte Trommer, Diététicienne) und körperliche Aktivitäten, Schwerpunkt Körperhaltung und Rückenschule

- Zusammenfassung und Motivationsmöglichkeiten für IHRE Zukunft.

ZIELGRUPPE :

- Allgemein: Frauen über 50 Jahre,
- Bei Risikofaktoren für Osteoporose: Frauen unter 50 Jahren und Männer jeden Alters (Rauchen, Untergewicht, ...)

Maximale Teilnehmerzahl: 8

Zeitumfang: 1 Seminar umfasst 6 zusammenhängende Einheiten à 120 Minuten

Termine:

vom 21.9 bis 26.10, jeweils montags, 15-17 Uhr

vom 23.9 bis zum 28.10, jeweils mittwochs, 9-11 Uhr

SPRACHE

Gesprochen: Luxemburgisch, Arbeitsmaterial: Deutsch

ANMELDUNG :

Mme Pia Michels tel 49776 6363

Email: pia.michels@zitha.lu

PREIS: 250€

EXERCISE REDUCES RISK OF DEATH IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASE

Using data from cross-sectional studies in England and Scotland involving more than 20,000 respondents, the authors established physical activity levels in patients prescribed cardiovascular medications and in non-medicated individuals. In addition, they assessed the association between physical activity and cardiovascular disease mortality in both groups.

Increased physical activity was associated with reductions in all-cause mortality in both the medicated and



non-medicated.

Similarly, among both unmedicated and medicated groups, moderate to vigorous physical activity showed a dose-response relationship with cardiovascular disease mortality that persisted after adjustments for potential confounders.

Medicated patients were less likely to meet physical activity recommendations ($p = 0.028$).

However, medicated patients who did meet the physical activity had a larger reduction in the risk of death from cardiovascular disease than did the non-medicated subjects.

Not surprisingly, the medicated and non-medicated subjects were quite different. The medicated subjects were much older, much fatter, and had more diabetes, hypertension and noncardiovascular disease.»

It is of great interest is that any amount of regular to moderate vigorous physical activity was associated with reduced mortality» in both groups

[Heart 2009;95:441,448-453](#)

CONSOMMER DE LA VIANDE ROUGE OU TRANSFORMÉE ACCROÎT LE RISQUE DE DÉCÈS

L'étude a été menée sur plus d'un demi-million de personnes pendant dix ans. Les participants, hommes et femmes, étaient âgés de 50 à 71 ans au début de l'étude en 1995. Ils ont alors répondu à un questionnaire sur leur consommation de viande rouge, transformée et de viande blanche.

Ils ont ensuite été suivis pendant dix ans. Pendant cette période, 47.976 hommes et 23.276 femmes sont décédés.

Les 20% des hommes et femmes ayant mangé le plus de viande rouge (une quantité médiane de 62,5 grammes par mille calories absorbées quotidiennement) avaient un risque plus élevé de mortalité comparativement à ceux qui en avaient le moins consommé (9,8 grammes pour mille calories/jour).

Ils ont constaté les mêmes résultats entre ceux ayant mangé le plus de viande industrielle ou transformée (22,6 grammes pour mille calories/jour) et ceux qui en ont le moins absorbé (1,6 gramme/mille calories).

Les chercheurs ont conclu que 11% des décès chez les hommes et 16% chez les femmes auraient pu être évités par une réduction de la consommation de viande rouge et transformée.

En revanche, une comparaison entre le groupe des 20% qui ont mangé le plus de viande blanche et ceux en ayant consommé le moins montre que le premier groupe présentait un risque de décès toutes causes confondues légèrement

ment moindre.

Plusieurs mécanismes expliquent le lien entre la consommation de viande rouge et l'accroissement du risque de mortalité, précisent les chercheurs. Des composants cancérigènes se forment quand la viande est cuite à haute température. La viande rouge est aussi une importante source de graisses saturées liées au cancer colorectal et aux maladies cardiovasculaires.

Les résultats de cette étude confortent les recommandations du World Cancer Research Fund pour diminuer la consommation de viande rouge et transformée afin de réduire l'incidence de ces maladies.

[Arch Intern Med 2009;169:543-545,562-571](#)



REZEPTE DES DR KNOCK

SPAGHETTI MIT GARNELEN UND RAUCKE

ZUTATEN FÜR 4 PERSONEN

500g Spaghetti
Meersalz und frisch gemahlene schwarzen Pfeffer
bestes Olivenöl
2 bis 3 Knoblauchzehen, geschält und fein gehackt
1 bis 2 getrocknete Chilischoten, gemörsert.
400g geschälte Garnelen/Scampi/Gamberetti
1 Glas Weisswein
1 Glas sonnengetrocknete Tomaten in Öl, einen Teil des Öls fürs anbraten, den Rest fürs pürieren der Tomaten
Abgeriebene Schale und Saft einer Bio-Zitrone
3-4 Handvoll Rauke je nach Geschmack, im Ganzen oder grob gehackt.
Parmesan: gerieben, gehobelt je nach Präferenz

PREPARATION

Knoblauch mit Chilischoten leicht anrösten. Die Tomaten mit dem Mixstab fein pürieren, je nach Konsistenz ein wenig Öl zugeben. Die Garnelen bis fast zum Schwanz zerteilen, wenn möglich den schwarzen «Nerv», eigentlich der Darm der Garnele entfernen. Die Garnelen in die Pfanne geben für ein paar Minuten, mit dem Weisswein löschen und die Tomatenpaste unterrühren. Währenddessen 6l gut gesalzenes Wasser zum Kochen bringen und Spaghetti «al dente» kochen.



Etwas von dem Kochwasser auffangen um gegebenenfalls die Sauce etwas flüssiger zu halten. Den Zitronensaft und die Rauke dazugeben, mit Pfeffer und Salz abschmecken, über die Portionen Spaghetti verteilen, die abgeriebene Zitronenschale und eventuell Parmesan drüberstreuen.

KOMMENTARE

Dieses Rezept aus Palermo ist ohne großen Aufwand, wenn man geschälte Garnelen nimmt. Das säuerliche der Tomaten und die bittere Schärfe der Rauke peppen einfache Spaghetti auf. Farbenfroh ist dieses Rezept allemal.

TRICKS UND TIPS

Die Tiefkühlgarnelen sollten unbedingt bester Qualität und ganz aufgetaut sein (sonst geben sie der Soße zuviel Saft ab)

Guten Appetit und gute Gesundheit

LE DÉPISTAGE DU PSA PEUT SE TRADUIRE PAR UNE PETITE RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ

PAR CANCER DE LA PROSTATE

Utilisant des données relatives à 182.000 hommes âgés de 50 à 74 ans inclus dans l'étude European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC), les auteurs ont trouvé qu'un dosage de de l'antigène spécifique de la prostate tous les 4 ans réduit la mortalité par cancer de la prostate de 20% ($p = 0,04$).

Pour prévenir un décès par cancer de la prostate, les auteurs ont calculé qu'il faudrait soumettre 1410 hommes à un dépistage et traiter 48 cas supplémentaires de cancer de la prostate.

IMPRESSUM: Herausgeber

ZithaGesondheetsZentrum | Verantwortlich: Dr. Marc Keipes
Erscheinungsweise 4/Jahr | 36, rue Ste Zithe | L-2763 Luxembourg
Tel. +352 49776-6363 | Fax: +352 49776-4949 | www.zitha.lu

Une seconde étude, a porté sur 76.693 hommes qui ont été randomisés à recevoir les soins habituels ou à se voir proposer annuellement un dosage du PSA et un toucher rectal ce qui ne réduisait pas la mortalité.

Ces résultats ont pu être plus modestes car près de la moitié des hommes du groupe contrôle ont malgré le protocole eu des examens de PSA ou de toucher rectal.

Donc la mesure de la PSA a un effet modeste sur la mortalité par cancer de la prostate pendant la première décennie de suivi chez les hommes de 50 à 74 ans mais ce bénéfice est obtenu au prix d'un surdiagnostic et d'un surtraitement substantiels non négligeable. Un éclaircissement extensif du patient serait nécessaire avant de proposer un tel examen.

Source : N Engl J Med 2009;1310-1328,1351-1354