

Zeitschrift: Physioactive

Band: 46 (2010)

Heft: 6

Artikel: Anti-Aging-Medizin aus ethischer Sicht = La médecine anti-âge du point de vue éthique

Autor: Brauer, Susanne

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928765>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Anti-Aging-Medizin aus ethischer Sicht

La médecine anti-âge du point de vue éthique

SUSANNE BRAUER, PHD

Soll die öffentliche Hand Anti-Aging-Medizin fördern oder gar finanzieren? Müssen wir alle ein gesundes Leben führen? Und macht erfolgreiches Altern überhaupt glücklich? Überlegungen einer Ethikerin.

Nehmen wir ein fiktives Beispiel. Frau K. beginnt jeden Morgen mit einem dreissigminütigem Power-Walking durch den nahegelegenen Stadtpark. Zum Frühstück, neben einer Schale Müsli mit einem Glas Orangensaft, nimmt sie verschiedene Antioxidantien (Vitamine, Mineralien und Spurenelemente) in Pillenform zu sich sowie eine Kapsel mit Omega-3-Fettsäuren. Fehlen dürfen auch die verschiedenen Hormonpräparate nicht, welche die Haut straffen, klimakterische Störungen abfangen, Gedächtnisleistungen steigern, Altersdemenz vorbeugen, das Risiko für Osteoporose verringern und den Muskelaufbau fördern sollen. Für die Körperpflege verwendet sie speziell auf sie abgestimmte Hautpflegeprodukte, welche der Hautalterung entgegenwirken sollen. Eine Ernährungsberaterin hat für sie ein persönliches Ernährungs- und Bewegungsprogramm zusammengestellt, das halbjährlich angepasst wird. Zigaretten und Alkohol sowie lange Nächte gehören der Vergangenheit an. Zur Zeit erwägt Frau K. die Möglichkeit, eine Stammzelltherapie in die Wege zu leiten, um einen Gelenkknorpelverschleiss vorzubeugen. Frau K. ist fünfundvierzig Jahre alt. Ihr Streben ist es, erfolgreich zu altern.

Prävention lange bevor man alt ist

Frau K.s Lebensstil und Gesundheitseinstellung entsprechen den Vorgaben der Anti-Aging-Medizin. [1,2,3] Diese hat sich zwei Ziele gesetzt: Menschen im Alter eine hohe Lebensqualität zu ermöglichen und die Anzahl der Lebensjahre zu steigern. Erfolgreich zu altern heisst in diesem Kontext, Altersbeschwerden und -beeinträchtigungen zu vermeiden oder zumindest zu mildern. Dafür muss man Prävention betreiben

Le secteur public doit-il promouvoir, voire financer, la médecine anti-âge? Devons-nous tous mener une vie saine? Et bien vieillir rend-il vraiment heureux? Réflexions d'une éthicienne.

Pretons un exemple fictif. M^{me} K. débute toutes ses journées par une marche rapide de trente minutes dans le parc à côté de chez elle. Au petit-déjeuner, outre un bol de muesli et un verre de jus d'orange, elle prend différents anti-oxydants (vitamines, sels minéraux et oligo-éléments) sous forme de comprimés ainsi qu'une gélule d'acides gras oméga-3. Elle n'oublie pas non plus les différentes préparations hormonales qui sont censées raffermir la peau, protéger contre les agressions climatiques, améliorer la mémoire, prévenir la démence sénile, réduire le risque d'ostéoporose et renforcer la musculature. Pour les soins du corps, elle utilise des produits spécifiquement



Müssen wir alle erfolgreich altern? | Devons-nous tous bien vieillir?
Foto/Photo: © Niceshot – Fotolia.com

– und zwar schon Jahrzehnte bevor man zur «Generation der Alten» gehört. Damit altersbedingte Funktionsstörungen sich nicht als Behinderungen oder Krankheiten manifestieren können, müssen sie frühzeitig entdeckt und behandelt werden. Altersbedingte Funktionsstörungen umfassen dabei alle Facetten des Menschseins: die mentale und körperliche Gesundheit des Menschen sowie sein psychisches Wohlbefinden und sein Aussehen.

Der Nachweis, dass Anti-Aging-Medizin wirkt, steht in vielen Fällen noch aus. Hormonersatztherapien und auch die Gabe hoher Vitamindosen wurden zudem mit Risiken von Gesundheitsschäden in Verbindung gebracht. Prothesen, mit denen Blinde die Sehkraft zurückerhalten, oder auch Stammzelltherapien, zum Beispiel für die Herstellung von Knorpelsubstanz, sind weit von ihrer Realisierung entfernt.

Gesundheitspolitisches Interesse

Nichtsdestotrotz könnte man fragen, ob es aus ethischer Sicht Gründe gibt, medizinische Forschung im Bereich Anti-Aging voranzutreiben und öffentliche Gelder darauf zu verwenden. Geprüft werden müsste zudem das Ziel, ob (zukünftig) wirksame Präventionsmassnahmen beziehungsweise Therapien, welche Altersbeschwerden verhindern oder vermindern, in den Leistungskatalog der gesetzlichen Grundversicherung aufzunehmen seien – oder ob der Anti-Aging-Bereich dem freien Markt überlassen werden sollte.

Die Prävention altersbedingter Funktionsstörungen scheint aus gesundheitspolitischer Sicht wichtiger denn je. [4,5] Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung besagen, dass es in vierzig Jahren in der Schweiz erstmals mehr über sechzigjährige Menschen als Jugendliche geben und sich der Anteil der über Achtzigjährigen verdoppeln wird. Entsprechend werden die Gesundheitsausgaben für diese Altersgruppe steigen. Es wird beispielsweise mehr dementiell erkrankte Personen geben, die in Pflegeinstitutionen betreut werden müssen. Auch die Zahl der Arthrose-Fälle werden in einer Bevölkerung mit höherem Durchschnittsalter zunehmen, und damit auch die Notwendigkeit von Gelenkoperationen und Physiotherapie.

Die mögliche Regulation dieser Tendenzen durch Präventivmassnahmen, die eine Anpassung des Lebensstils zugunsten einer besseren, eigenverantwortlichen Gesundheitsvorsorge ins Auge fasst, hätten damit nicht nur den Zweck, die Lebensqualität älterer Menschen hoch zu halten. Sie sind auch von gesundheitsökonomischer Relevanz.

Politisch könnte eine erfolgreiche Altersprävention bei gegebener Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen möglichen Verteilungskämpfen und eine gesellschaftliche Haltung des «Ageism» vorbeugen. «Ageism» bedeutet, einer Person allein aufgrund ihres Alters medizinische Therapien oder Behandlungen vorzuenthalten. Eine solche Diskriminierung wäre ethisch wie politisch nicht tragbar. Anti-Aging-Medizin

adaptés à son type de peau et censés la protéger contre le vieillissement. Une nutritionniste lui a composé un programme d'alimentation et d'exercice personnalisé, révisé tous les six mois. Les cigarettes, l'alcool et les longues nuits appartiennent au passé. M^{me} K. a quarante-cinq ans et envisage actuellement la possibilité de commencer une thérapie cellulaire afin de prévenir l'usure de son cartilage articulaire. Son but est de bien vieillir.

Prévenir les effets de l'âge bien avant qu'ils se manifestent

Le mode de vie et la conception de la santé de M^{me} K. sont conformes aux prescriptions de la médecine anti-âge. [1,2,3] Celle-ci s'est fixée deux objectifs: augmenter la longévité et permettre aux personnes âgées de jouir d'une très bonne qualité de vie. Dans ce contexte, bien vieillir signifie éviter les douleurs et les inconvénients liés à l'âge, ou du moins les atténuer. Cela implique un effort de prévention. Et ce, des dizaines d'années avant d'appartenir à la «génération des anciens». Pour que les troubles fonctionnels dus à l'âge ne se manifestent pas sous la forme de handicaps ou de maladies, il faut les détecter et les traiter suffisamment tôt. Les troubles fonctionnels dus à l'âge comprennent toutes les facettes de l'humain: la santé mentale et corporelle de l'individu de même que son bien-être psychique et son apparence.

L'efficacité de la médecine anti-âge reste à prouver dans de nombreux cas. Les thérapies de substitution hormonale et la prise de vitamines à hautes doses sont même soupçonnées de présenter un risque pour la santé. Les prothèses qui permettraient aux aveugles de retrouver la vue ou les thérapies cellulaires qui permettraient la production de substance cartilagineuse sont encore loin d'être réalité.

Intérêt en matière de politique de santé

Du point de vue éthique, on peut néanmoins se demander s'il est justifié de promouvoir la recherche médicale dans le domaine de l'anti-âge et de la financer grâce à des fonds publics. Il faudrait par ailleurs examiner si des mesures de prévention ou des thérapies efficaces qui empêchent ou atténuent les douleurs liées à l'âge devraient être incluses à l'avenir dans le catalogue de prestations de l'assurance légale de base, ou si le domaine de l'anti-âge doit être laissé au secteur privé.

La prévention des troubles fonctionnels dus à l'âge semble prendre une importance inédite dans la politique de la santé. [4,5] D'après les projections d'évolution démographique en Suisse, dans quarante ans, il y aura pour la première fois plus de personnes de plus de soixante ans

könnte, indem sie womöglich Generationenkonflikte entschärft, damit längerfristig den Solidaritätsgedanken im Gesundheitswesen stärken.

Zwischen Prävention und Enhancement unterscheiden

Um solche möglichen positiven Effekte herausstreichen zu können, bedürfte es jedoch einer differenzierten Sicht auf Anti-Aging-Massnahmen. Hier wäre eine Prävention von altersbedingten Gesundheitsschäden (z.B. Demenz) vom Bereich «Enhancement» zu trennen. Unter Enhancement versteht man die über das «normale» Mass hinausgehende Steigerung von Leistungsmöglichkeiten, von körperlichen und mentalen Fähigkeiten. Mittel, mit denen ein jugendliches Aussehen bewahrt oder die durchschnittliche altersbedingte Gedächtnisleistung gesteigert wird, wären Beispiele für Enhancement. Eine Trennlinie zwischen Prävention und Enhancement ergibt sich aber nicht aus der Natur der Sache selbst, sondern muss innerhalb eines gesellschaftlich-kulturellen Kontextes ausgehandelt werden. So besteht in der Schweiz höchstwahrscheinlich ein gesellschaftlicher Konsens darüber, dass es wichtiger ist, eine Arthrose zu vermeiden als Hautfalten zu verhindern. Entscheidend wird diese Trennlinie bei der Frage nach solidarischer Finanzierung von Anti-Aging-Massnahmen.

Gesundheitsdiktat versus eigener Lebensstil

Der vermehrt zu beobachtende Wechsel hin zur Präventivmedizin kann aber auch Unbehagen auslösen. Wird der einzelne (alternde) Mensch hier nicht zu stark unter ein Gesundheitsdiktat gestellt, das ihn in der Freiheit einschränkt, sein Leben nach seinen Vorstellungen zu führen? Findet durch die Anti-Aging-Medizin nicht auch eine gesellschaftliche Normierung statt, welcher Lebensstil gesund – und angesichts von Krankheitskosten – als sozial verträglich taxiert wird? Verschieben sich vielleicht mit der Zielsetzung, den Altersprozess zu beeinflussen, das gesellschaftliche Bild von Altwerden und die Erwartungshaltungen an alte Menschen?

Und macht ein «erfolgreiches» Altern eigentlich glücklich? Oder lässt die Vorsorge, wie Frau K. sie betreibt, sie schon mit fünfundvierzig Jahren alt werden und mit Sorgen ums Alter belasten? Wird der Bogen der Eigenverantwortlichkeit überspannt, wenn suggeriert wird, der einzelne Mensch hätte den Verlauf seines Alterns in der Hand?

Eine Gesundheitspolitik, die gedenkt, eine Altersprävention zu lancieren, wäre angehalten, sich diesen Fragen zu stellen und einem möglichen Erwartungsdruck entgegenzuwirken, ein gesundes Leben führen zu müssen. Denn zur Lebensqualität im Alter gehören auch die Selbstständigkeit und die Freiheit, über den eigenen Lebensstil selbst entscheiden zu können. ■

que de jeunes. Et la proportion des personnes de plus de 80 ans aura doublé. Les dépenses de santé pour cette classe d'âge augmenteront en conséquence. Il y aura plus de personnes atteintes de démence qui devront être prises en charge par des établissements de soins. Le nombre des cas d'arthrose augmentera également au sein d'une population à la moyenne d'âge plus élevée et, avec lui, la nécessité d'opérations des articulations et d'un recours à la physiothérapie.

L'éventuelle régulation de ces tendances via des mesures de prévention, incluant un mode de vie plus axé sur la prévoyance et la responsabilité individuelle en matière de santé, n'aurait pas seulement pour but de maintenir la qualité de vie des personnes âgées à un niveau élevé. Elle présente également un intérêt en termes d'économie de la santé.

Du point de vue politique, si l'on venait à disposer de ressources insuffisantes dans le secteur de la santé, une prévention efficace pourrait éviter des conflits dus aux



Zur Lebensqualität im Alter gehört auch die Freiheit, über den eigenen Lebensstil selbst entscheiden zu können. | La qualité de vie à partir d'un certain âge dépend aussi de l'autonomie et de la liberté que l'on a de décider soi-même comment l'on souhaite vivre. Foto/Photo: schoky/photocase.com

problèmes de répartition ainsi que le développement de l'«agéisme» au sein de la société. «Agéisme» signifie qu'une personne se voit refuser des traitements uniquement en raison de son âge. Une telle discrimination serait inacceptable aussi bien du point de vue éthique que politique. Dans la mesure où elle atténue autant que possible les conflits générationnels, la médecine anti-âge pourrait ainsi renforcer à long terme une attitude solidaire dans le secteur de la santé.

Literatur | Bibliographie

1. Astrid Stuckelberger (2009): Etude TA-Swiss sur la médecine anti-âge. Revue Médicale Suisse, No. 224 (<http://titan.medhyg.ch/mh/formation/article.php3?sid=34411>).
2. Astrid Stuckelberger (2008): Anti-Ageing Medicine: Myths and Chances. Final report of the Centre for Technology Assessment. TA 52, Zürich, vdf, p. 304.
3. Das Altern sparen wir uns für später auf. Kurzfassung zur TA-SWISS-Studie «Anti-Aging Medizin: Mythos und Chancen». Zentrum für Technologiefolgen-Abschätzung, TA 52A/2008, Bern, 2008.
4. Gavrilov Leonid A. & Gavrilova, Natalia (2010): Demographic Consequences of Defeating Aging. Rejuvenation Research, Vol 13, No. 2–3, S. 329–334.
5. Micans, Philip (2005): The Need for Anti-Aging Medicine: The Challenges Faced to Incorporate preventive Medicine into the Clinic and into Society. Annals New York Academy of Sciences, No. 1057, S. 545–562.

Susanne Brauer, PhD, ist Philosophin und wissenschaftliche Mitarbeiterin der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK). Sie ist ebenfalls am Institut für Biomedizinische Ethik, Universität Zürich, affiliert. Die NEK (www.nek-cne.ch) setzt sich aktuell mit einer Arbeitsgruppe mit dem Thema Enhancement auseinander und unterstützt auch eine Studie zu Enhancement des Zentrums für Technologiefolgen-Abschätzung.



Susanne Brauer

Susanne Brauer, PhD, est philosophe et collaboratrice scientifique de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE). Elle est également affiliée à l'Institut d'éthique biomédicale de l'Université de Zürich. La CNE (www.nek-cne.ch) se penche actuellement avec un groupe de travail sur le thème de l'enhancement et soutient par ailleurs une étude sur l'enhancement effectuée par le Centre d'évaluation des choix technologiques.

Faire une distinction entre prévention et enhancement

Afin d'obtenir ces effets positifs, il convient toutefois d'adopter une vision différenciée des mesures anti-âge. Il faut ici séparer les problèmes de santé liés à l'âge (p. ex. la démence) du domaine de l'«enhancement». Enhancement désigne un renforcement au-dessus de la «normale» des capacités physiques et mentales. Les moyens qui permettent de garder l'air jeune ou d'avoir une mémoire plus performante que la moyenne à un âge avancé, à titre d'exemples. La limite entre prévention et enhancement ne coule cependant pas de source. Elle doit être définie dans un contexte culturel et social. Ainsi, il existe très probablement au sein de la société suisse un consensus sur le fait qu'il est plus important d'éviter l'arthrose que les rides. Cette limite joue un rôle décisif si l'on considère la question du financement solidaire des mesures anti-âge.

Dictat hygiéniste contre mode de vie librement choisi

La tendance croissante que l'on observe à opter pour une médecine préventive peut aussi créer un certain malaise. L'individu (vieillissant) ne se voit-il pas excessivement soumis au diktat hygiéniste de la société qui entrave sa liberté de mener sa vie comme il l'entend? N'assiste-t-on pas aussi avec la médecine anti-âge à une normatisation sociale qui établit quel mode de vie est sain et, relativement aux dépenses de santé, socialement acceptable? Est-ce que l'objectif d'influer sur le processus de vieillissement ne modifie pas l'image de la vieillesse et les attentes à l'égard des personnes âgées?

Et «bien» vieillir est-il synonyme de bonheur? Ou bien est-ce que Mme K. est déjà vieille à quarante-cinq ans à force d'être prévoyante et obsédée par l'idée de vieillir? N'exagère-t-on pas le poids de la responsabilité individuelle en suggérant que chacun serait maître de la manière dont il vieillit?

Une politique de santé qui envisage de lancer une prévention anti-âge serait tenue de se poser ces questions et de combattre l'exercice d'une éventuelle pression sur les individus pour les obliger à mener une vie saine. Car la qualité de vie à partir d'un certain âge dépend aussi de l'autonomie et de la liberté que l'on a de décider soi-même comment l'on souhaite vivre. |