



FAGLIGT SELSKAB AF KLINISKE DIÆTISTER

KOST OG
ERNÆRINGS
FORBUNDET

SUNDHED ER EN RET

Ernæring til ældre patienter med kræft

Mette Theil, MPH, Klinisk diætist og formand i FaKD i Kost og Ernæringsforbundet



Intro

Kort præsentation

Formål

Emnet:
Ernæring til ældre
patienter med kræft

Debat

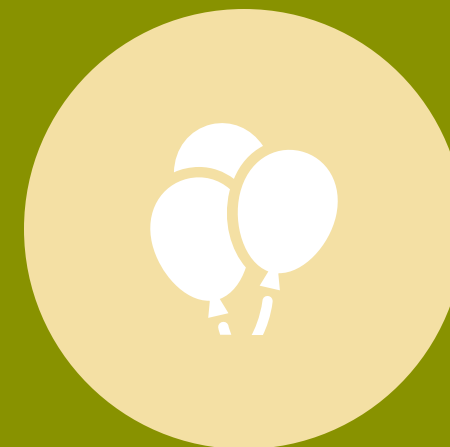
Præsentation Selfie-slide



KLINISK DIÆTIST &
FAG PÅ UNI



16 ÅR KLINIK: ENDO/GAS &
INDLAGTE MED./ITA/GER &
PSYK. & FORSKNING
13 ÅR 1/5 TID I FAKD



MPH & FULDTIDS
FORMAND (ORLOV FRA
KLINIK)

Selfie-slide



Agenda

Ernæringsproblemet

De ældre & helhedsvurdering

Underernæring: Opsporing/ behandling/ opfølgning

Ernæringsbehandling ved kræft: Guidelines & udfordringer

Praktiske tips





FAGLIGT SELSKAB AF KLINISKE DIÆTISTER

Ernæring & kræft

Hørt om problemet med
underernæring før?

HOUSTON
— WE HAVE A —
PROBLEM

Flere bemærker problemet...



DET SORTE HUL

(CITAT FORSKER ANNA HAMMERSHØI)

"VI VED DESVÆRRE IKKE RET MEGET OM VÆGTTAB OG SUNDHEDSTILSTANDEN HOS PT. MED KRÆFT, LIGESOM VI IKKE KAN TILBYDE BEHANDLING FOR UFRIVILLIGT VÆGTTAB (?) LAD OS AFDÆKKE DETTE "SORTE HUL" I FORSKNINGEN...#PANACEA STUDIET



DET SORTE FÅR

(Citat fra: Danske Kræftforskningsdage)

Marie Ernst Christensen kaldte ernæring for "et sort får i kræftbehandlingen": 87 pct. af kræftpatienter vil opleve underernæring, og 10-20 pct. af dødsfald blandt kræftpatienter sker på grund af underernæring, sagde hun. Det er sindssygt vigtigt, at der kommer mere fokus på ernæring, og det skal ske med udgangspunkt i de kliniske diætister, sagde lektor Marie Ernst Christensen.

Relevans

- Ca. halvdelen af danske patienter med kræft er 70 år+ på diagnosetidspunktet (1)
- Demografisk: Stigende antal ældre i befolkningen
- Incidensen af kræft vil stige med mindst 32% frem til 2030 (2)
- Sundhedsvæsenet/os! må indstille sig på at skulle diagnosticere, behandle og pleje et stigende antal ældre patienter med kræft i fremtiden

1. Nye kræfttilfælde i Danmark 2018. <http://www.sundhedsdatastyrelsen.dk/>

2. Ewertz M, Christensen K, Engholm G et al. Trends in cancer in the elderly population in Denmark, 1980–2012. Acta Oncol, 2016;55:(suppl 1):1-6.

Målgruppen "de ældre"?

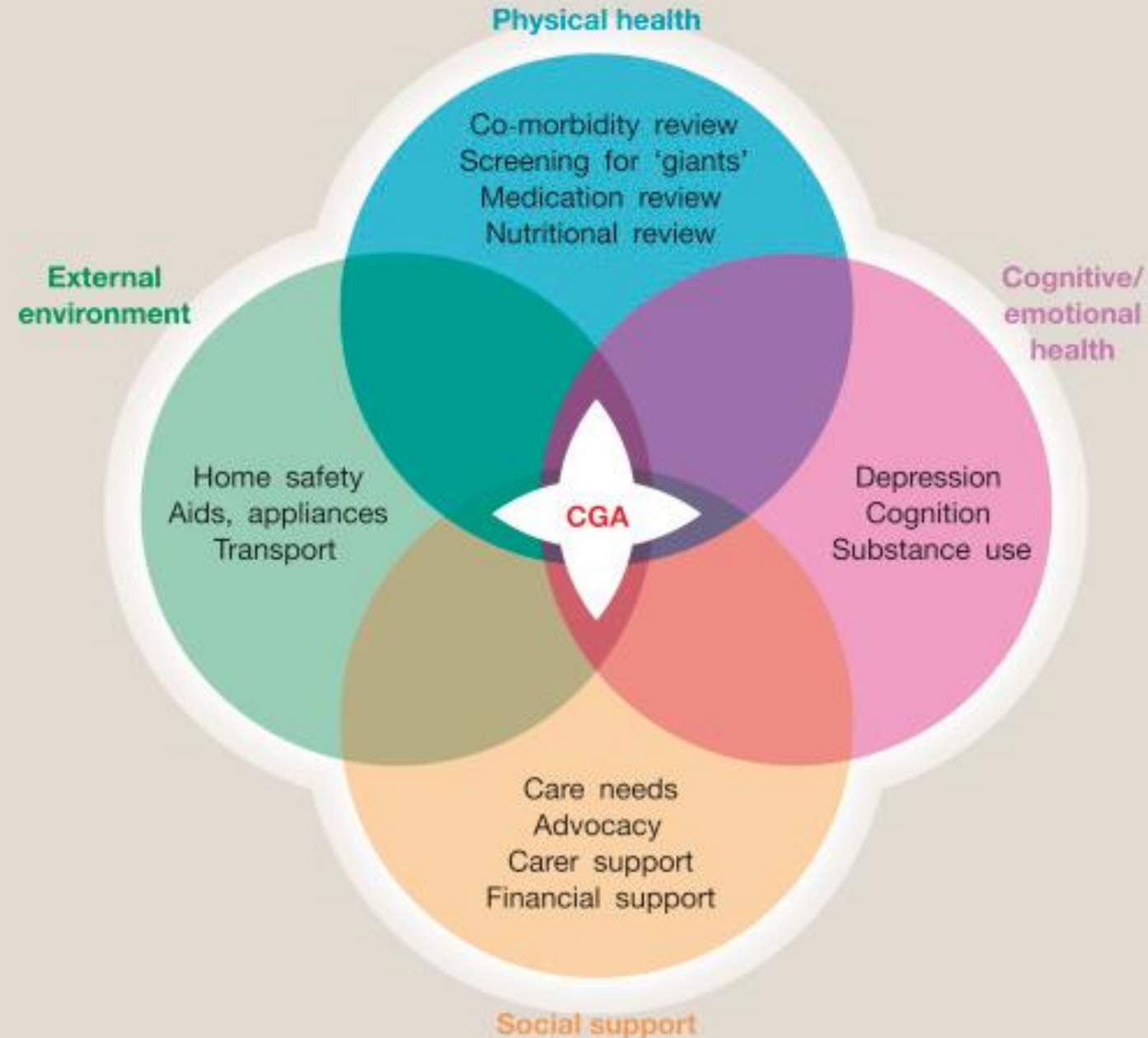


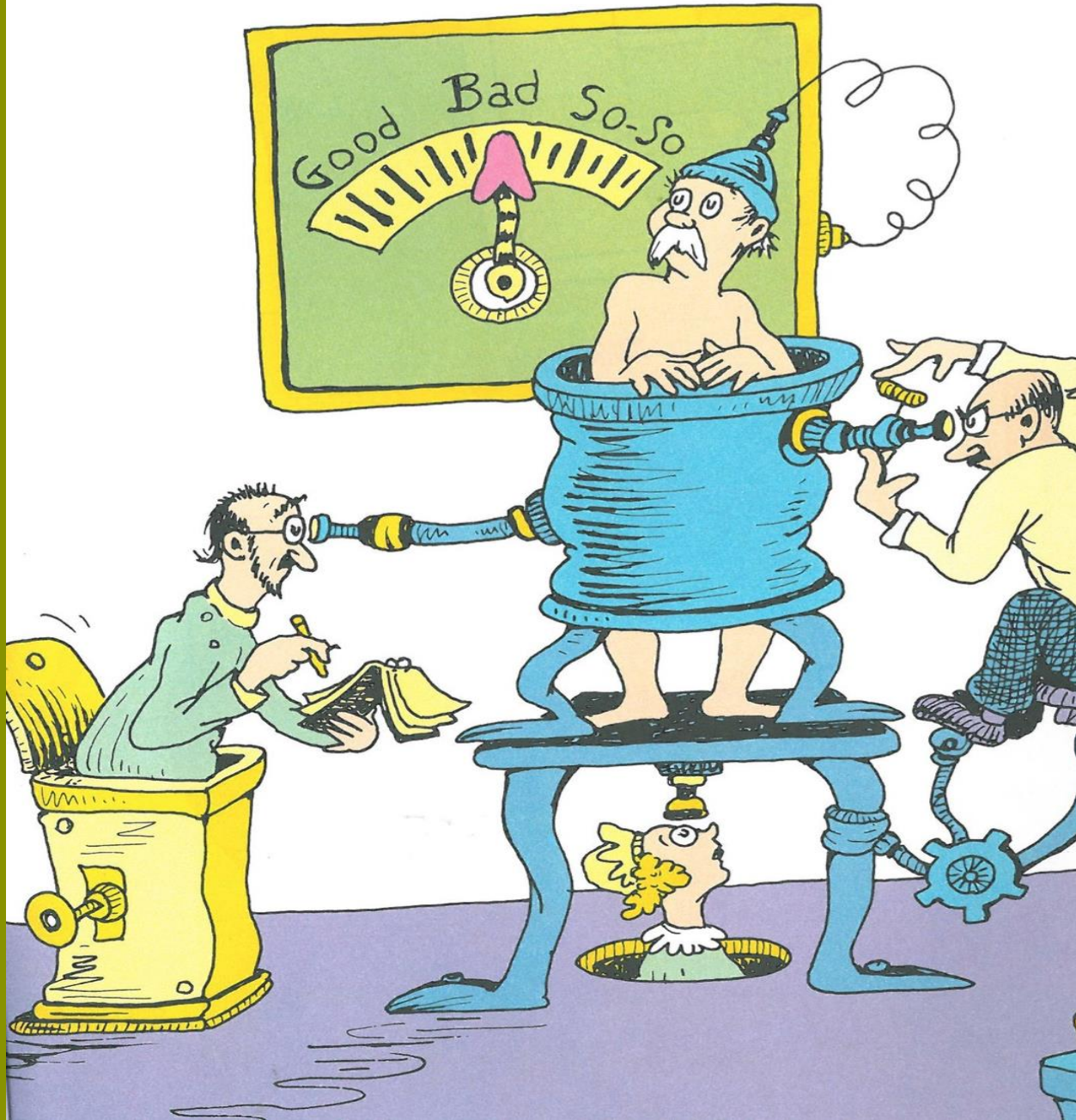
Helhedsvurdering

- Fysisk sygdom
- Kognitiv tilstand
- Sociale forhold
- Funktionsniveau

(figur: CGA, Parker SG, McCue P, Phelps K et al.
What is Comprehensive geriatric assessment
(CGA)? Age Ageing. 2018;47(1):149-55.

Domains assessed and considered in the multidimensional approach of comprehensive geriatric assessment (CGA)





FRAILTY

- Trænede klinikere er gode til at "spotte" skrøbelige patienter
- "Biased" af vores virkelighed/ faglige briller
- Meget I skal vurdere- 12?
- Er du sikker på din mavefornemmelse?

Skrøbelighed

En slags Fitness-score:

Clinical Frailty Scale*



1 Meget god form – Mennesker der er robuste, aktive, energiske og motiverede. Typisk motionerer disse mennesker regelmæssigt. De er blandt dem i bedst form for deres alder.



2 Velbefindende – Mennesker uden aktive symptomer på sygdom, men i mindre god form end kategori 1. De motionerer ofte eller er meget aktive en gang imellem, f.eks. på bestemte årstider.



3 Klarer sig godt – Mennesker med velkontrollerede sygdomsproblemer, men som ikke er regelmæssigt aktive udover rutinemæssige gåture.



4 Sårbar – Mennesker der ikke er afhængige af andre til daglige gøremål, men som ofte har symptomer, der begrænser aktiviteterne. En almindelig klage er at føle sig "langsom" eller træt i løbet af dagen.



5 Mildt skrøbelig – Mennesker der er mere tydeligt langsomme, og som har behov for hjælp til komplekse daglige gøremål (IADL - økonomi, transport, hovedrengøring, medicin). Typisk vil mild skrøbelighed i stigende grad hæmme indkøb, gåture alene udenfor, madlavning og husarbejde.



6 Moderat skrøbelig – Mennesker med behov for hjælp til alle udendørs aktiviteter og med at holde hus. Indendørs har de ofte problemer med trappegang, hjælp til at gå i bad og kan nogle gange have brug for minimal hjælp til påklædning (stikord, let støtte ved behov).



7 Svært skrøbelig – Fuldstændig afhængige af hjælp til egenomsorg, uanset årsag (fysisk eller kognitiv). Alligevel virker de stabile og ikke i høj risiko for at dø (indenfor ca. 6 måneder).



8 Meget svært skrøbelig – Fuldstændig afhængige og nærmer sig livets afslutning. Typisk vil de ikke engang komme sig efter let sygdom.



9 Terminalt syg – Mennesker som nærmer sig livets afslutning, men ikke fremstår tydeligt skrøbelige i øvrigt. Denne kategori gælder mennesker med en forventet levetid på mindre end 6 måneder.

Bedømmelse af skrøbelighed hos mennesker med demens

Mennesker med demens er skrøbelige (scorer altid minimum 5) og graden af skrøbelighed svarer til graden af demens.

Typiske symptomer ved mild demens er at glemme detaljer om en nylig begivenhed, selvom man kan huske selve begivenheden, og at gentage det samme spørgsmål/historie og social tilbagetrækning.

Ved moderat demens er hukommelsen for nylige begivenheder svært nedsat, selvom man tilsyneladende kan huske gamle minder tydeligt. Man kan udføre personlig pleje med vejledning.

Ved svær demens kan man ikke udføre personlig pleje uden hjælp.

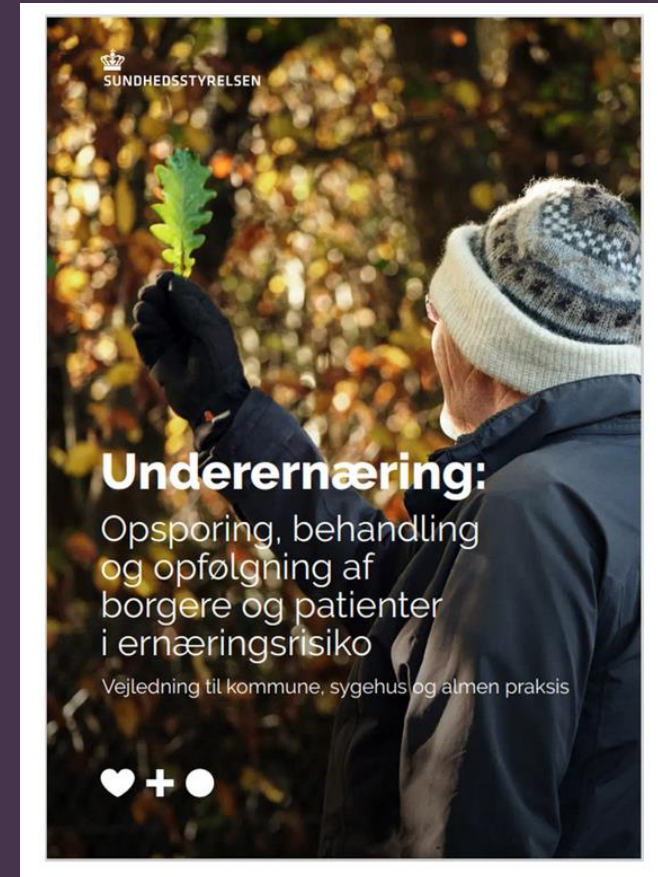
* 1. Canadian Study on Health & Aging, Revised 2008.

2. K. Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495.

© Rockwood Version 1.2, 2009. All rights reserved. Danish Version 1, 2020, translated by Anders Fournaise and Søren Kabell Nissen, University of Southern Denmark

Underernæring

Opsporing, behandling og opfølgning



Underernæring

2.1 Udredning

- Identifikation af risikofaktorer og NIS
- Biokemi
- Kropssammensætning (muskelmasse)
- Funktionsmål (muskelfunktion)

Diagnosen Underernæring:

- Fænotypiske kriterier (vægttab, BMI, muskelmasse)
- Ætiologiske kriterier (kostindtag og absorption/ fordøjelse, sygdomstilstand/inflammation)

- Fastlægge energi- og proteinbehov
- Fastlægge mikronæringsstofbehov

Fænotype (fysisk): BMI
lettest, men siger
mindst...Ødemer?

Ætiologi (årsagen):
Upræcis? Svær ved
multisyge?

Gældende vejl. for indlagte

3. Opfølgning

Monitorering

- Kostregistrering dagligt
- Vægt 2 gange ugentligt

Evaluering

- Opnår patienten sine energi- og proteinbehov?
- Ernæringsplan justeres i henhold til niveau I-III

Afslutning

- Hvis patienten ved udskrivelsen ikke er vægtstabil eller indtager < 75 % af energi- og proteinbehov:
- Patienten udskrives med ernæringsplan og hertil svarende kommunikation til kommune, anden behandlingsansvarlig og egen læge
 - Patienter i palliativ behandling og pleje vurderes i forhold til, om ernæringsbehandling giver mening for den enkelte

2.2 Ernæringsbehandling

- Udarbejdelse og administration af ernæringsplan (kostform, indgift og udførelse)
- Tværfaglig ernæringsbehandling
- Individuel ernæringsbehandling

Niveau I

Kost per os, herunder ernæringsdrikke

Hvis patienten efter 4 dage indtager < 75 % af energi- og proteinbehovet: Gå til niveau II

Niveau II

Sondeernæring (Enteral ernæring)

Hvis patienten efter yderligere 4 dage indtager < 75 % af energi- og proteinbehovet: Gå til niveau III

Niveau III

Parenteral ernæring

Figur 5.1 Flowdiagram for opsporing, behandling og opfølgning for indlagte patienter på sygehus

Ernæringsbehandling ved kræft

Clinical Nutrition 36 (2017) 11–48

Contents lists available at ScienceDirect



ELSEVIER

Clinical Nutrition

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/clnu>



ESPEN Guideline

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients[☆]

Jann Arends ^a, Patrick Bachmann ^b, Vickie Baracos ^c, Nicole Barthelemy ^d, Hartmut Bertz ^a, Federico Bozzetti ^e, Ken Fearon ^{f,†}, Elisabeth Hütterer ^g, Elizabeth Isenring ^h, Stein Kaasa ⁱ, Zeljko Krznaric ^j, Barry Laird ^k, Maria Larsson ^l, Alessandro Laviano ^m, Stefan Mühlebach ⁿ, Maurizio Muscaritoli ^m, Line Oldervoll ^{i,o}, Paula Ravasco ^p, Tora Solheim ^{q,r}, Florian Strasser ^s, Marian de van der Schueren ^{t,u}, Jean-Charles Preiser ^{v,*}



Energi-og proteinbehov:

- Øget pga. proteinomsætning (CRP)
- Øget gluconeogenese og insulinresistens
- Øget lipolyse

25-30 kcal/ kg / dag

1-1,5 g p/ kg/ dag

Muscaritoli M et al, ESPEN practical guideline: clinical nutrition in cancer 2021, Fresenius Kabi lommebog

Ernæringsbehandling ved kræft

ESPEN expert group recommendations for action against cancer-related malnutrition

J Arends ¹, V Baracos ², H Bertz ³, F Bozzetti ⁴, P C Calder ⁵, N E P Deutz ⁶, N Erickson ⁷,

Box 2

Call-to-action: improved nutritional care for patients with cancer

- Screen all patients with cancer for nutritional risk early in their course of care, regardless of body mass index and weight history; regularly rescreen nutritional status.
- Increase nutrition assessment to include measures of anorexia, body composition, inflammatory biomarkers (e.g., Glasgow prognostic score), resting energy expenditure, and physical function.
- Use nutritional intervention with individualized plans, including care focused on increasing nutritional intake, decreasing inflammation and hypermetabolic stress, and increasing physical activity.

Obs ved vægttab: RFS

(P-fosfat < 0,32 mmol/l (normalværdi: 0,70-1,21 mmol/l))

• P-Ma++ < 0,45 mmol/l (normalværdi: 0,70-0,94 mmol/l)

Husk væske ved øget protein

Ødemer/nyretal/multisygdom....

Fremtiden:

Omega 3 ift. inflammation

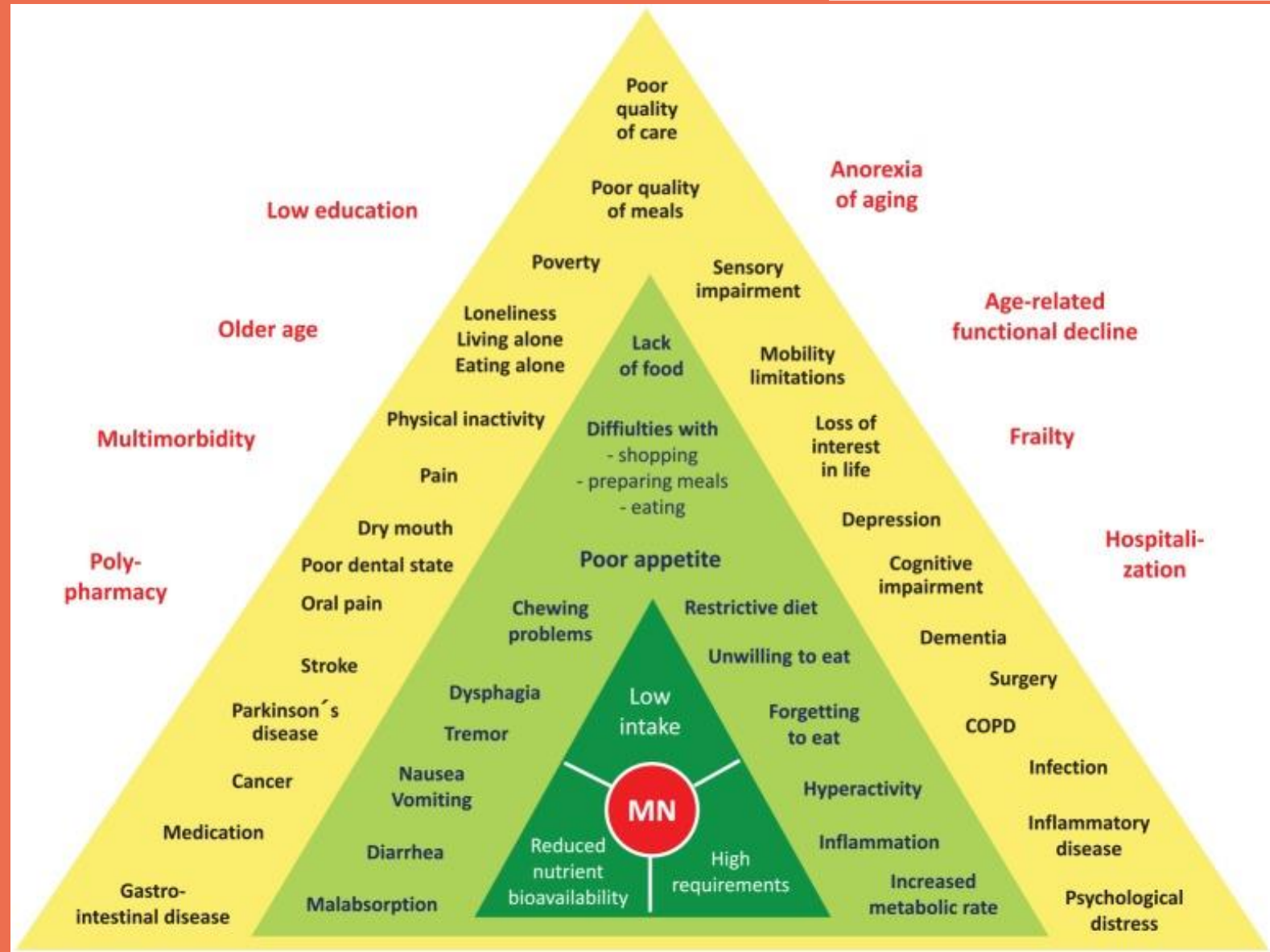
Proteintyper

Behov mere nuanceret (indirekte kalorimetri)

Knogler OG muskler...

Udfordringer

Kompleks (geriatrik) intervention: Både vedr. skrøbelighed og vedr. ernæringsbehandling



Figur 2) DoMAP, Volkert et al. **Development of a Model on Determinants of Malnutrition in Aged Persons: A MaNuEL Project**, Gerontol Geriatr Med, . 2019 Jun 21;5:2333721419858438.

Udfordringer:

NIS

Nutrition Impact Symptoms (kostbegrænsende faktorer)

Dysfagi

Mundtørhed

Tandproblemer

Lufthunger

Smagsforandringer

Anoreksi

Kvalme

Opkast

Obstipation/Diarré

Tidlig mæthed

Depression

Angst

Spytproblemer...

Tilgængelighed af ernæringsteams?



Ålborg

OUH-hæm
afd. X

GEH
Gødstrup

Need to?

Nice to?



A collection of various colorful pills and capsules scattered on a light surface. The pills include blue, green, red, yellow, and white ones, some with markings like a cross or a score line. The capsules are in various colors like pink, white, and teal.

Vi medicinere os til løsninger...

Skal ernæringsrisiko behandles med medicin?

Endnu mere polypharmarci

Den langsomme død...

Kilde: Sygeplejersken 2022 nr. 10, s. 24-25

“Underernæring kæmper jo med det stigma, der hedder, at vi **ikke tager tilstanden alvorligt nok**. Det drukner ofte i andre problematikker. Sundhedsvæsenet ser – fortsat – ikke ernæring som et akut problem. Som noget, der handler om liv eller død,” siger Jette Lindegaard Pedersen. Det er dog misforstået, understreger Jette Lindegaard Pedersen: “En ting er, at underernæring ofte resulterer i øget sygelighed, dårlig livskvalitet og langsommere helbredelse. Noget andet er, at der er øget dødelighed blandt underernærede patienter. Jeg kalder det “den langsomme død”,” fortæller *Jette Lindegaard Pedersen*.

Lukas vil leve...

vil leve!

... kommer på en voldsom prøve, da
... Sammen tager de på en
... bearbejde de sidste års sygdom
... msliv.



Han svarer:

Diætisten mangler point...de når ikke den tætte relation ved "tilsyn"
Behov for en fast "kontaktdiætist"

Maden er "noget personalet ikke selv vil spise"...

"Det er jo I sidste ende selv den syge selv, der bestemmer om de vil spise" (!?)

Hvordan med de ældre og deres vilje/ stædighed/ inddragelse?

Egen Master:

Udpluk af temaer: Usikkerhed, frustrationer, eget ansvar

"...informanterne oplever, at maden skaber fællesskab, men også en usikkerhed og frustration, hvis de ikke inddrages i dialogen om maden og ernæringsbehandlingen...."



Etnografisk undersøgelse af madens betydning for underernærede patienter i ernæringsbehandling

Ethnographic Study of the Significance of Food for Malnourished Patients in Nutritional Treatment

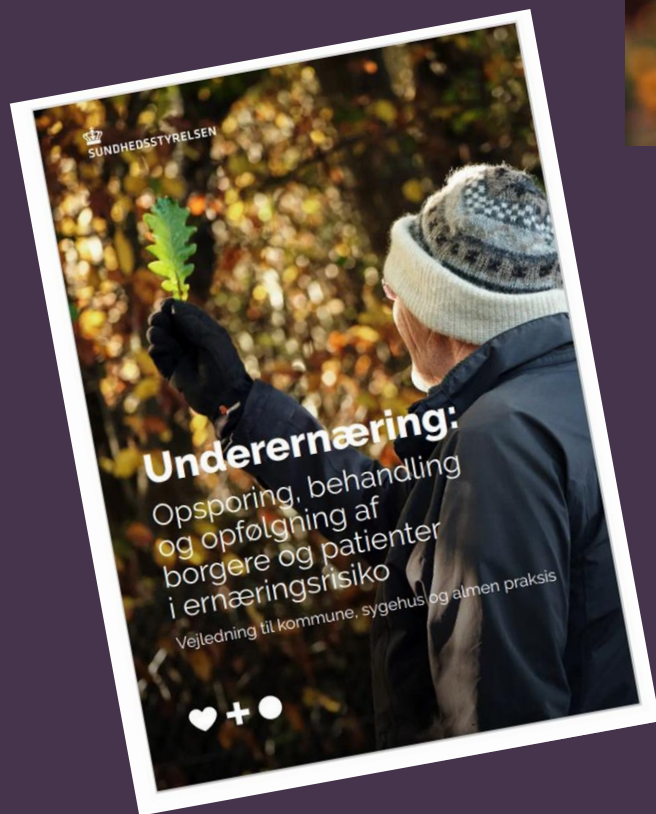


A close-up, high-resolution photograph of a tabby cat's face. The cat has striking green eyes with vertical pupils. In the reflection of the pupils, a person is visible standing in a brightly lit hallway. The cat's fur is a mix of brown, black, and white, with a white patch on its chin. The text "NU gor vi det!" is overlaid in the center of the image.

NU gor vi det!



Beviser



Ernæring redder liv!

Ernæringscreeninger kombineret med små a la carte-retter samt intensiveret, tværfagligt samarbejde med kliniske diætister virker.

Studiet viser, at patienter får:

- *Færre komplikationer under indlæggelse*
 - *Bedre livskvalitet*
 - ***Større overlevelsese***
 - *Nedsat indlæggelsestid (COST-EFFECTIVE)*
 - *Bedre ADL (Activities of Daily Living/Almindelig Daglig Livsførelse)*
- (medicinske indlagte pt.)*

Kilde: Schultz, P et al. 'The Effort Trial', The Lancet 2019

Praktiske tips: To eat or not to eat...WHAT to eat?

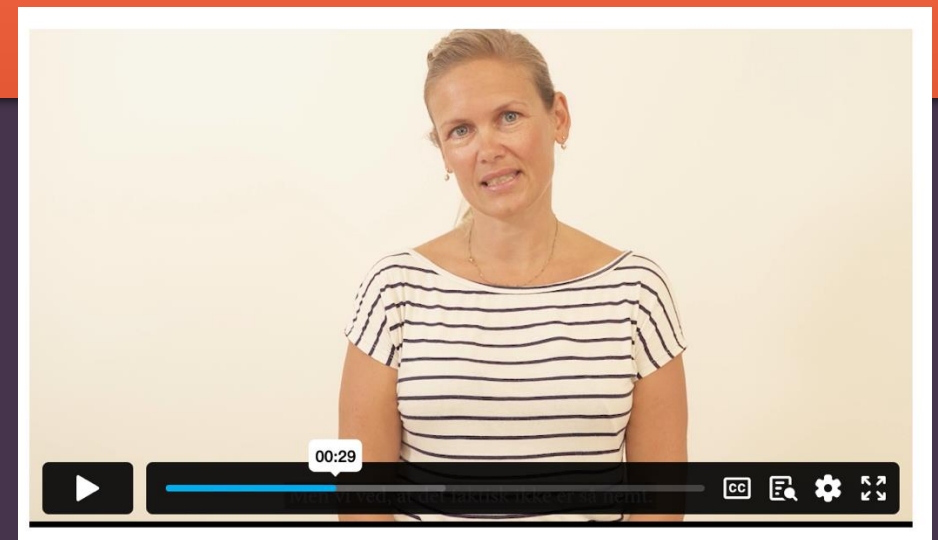
<https://www.cancer.dk/om-os/udgivelser-og-rapporter/pjecesmaat-men-godt/>



<https://kostogcancer.dk/linux200.cura.netserver.dk/hvordan-bevarer-jeg-min-normalvaegt-trods-slemme-bivirkninger/>

9 tegn på underernæring: FILM:

<https://vpt.dk/hjemmepleje/se-filmen-de-9-tegn-paa-underernaering>





Take home



Tak FSK, tak for jer!