

Bedeutung der supportiven Ernährungstherapie für Patienten in der Klinik und zu Hause

Jann Arends, Freiburg

Bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen beeinträchtigen lähmende Schmerzen und psychische Belastungen die Lebensqualität und Widerstandskraft der Patienten. Aber auch eine tumorassoziierte Mangelernährung mit resultierender Schwäche und Fatigue hat negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden und den Behandlungserfolg. Bereits ein Gewichtsverlust von fünf Prozent sollte deshalb therapeutische Konsequenzen haben, ein Verlust von mehr als zehn Prozent definiert die schwere Mangelernährung.

Der Gewichtsverlust resultiert in aller Regel aus einer zum Teil erheblich verminderten Nahrungsaufnahme. Ursachen können gastrointestinale Störungen, Mukosaläsionen, Motilitätsstörungen und viele andere Probleme sein. Katabol wirkt die sehr häufig begleitend auftretende systemisch aktivierte Entzündungskonstellation im Sinne eines (nicht keim-induzierten) inflammatorischen Syndroms. Auslöser sind nach heutiger Kenntnis pro-inflammatorische Mediatoren, freigesetzt durch den Tumor infiltrierende Abwehrzellen.

Aktuelle Studiendaten zeigen, dass ernährungstherapeutische Ansätze wirksam in eine Tumorbehandlung integriert werden können und das Outcome verbessern. Erfolgreich war ein bei unzureichender Nahrungsaufnahme stufenweise bis zur parenteralen Zusatzernährung reichendes Konzept. Eine weitere Studie konnte für die parenterale im Vergleich zu einer enteralen Zusatzernährung eine positive Wirkung auf die Lebensqualität, Körperzusammensetzung und Überlebenszeit der Patienten nachweisen. Als Konsequenz ergibt sich, dass ein Energiedefizit früh und konsequent ausgeglichen werden sollte. Durch ernährungstherapeutische Schritte verbessert sich die Verträglichkeit der Tumorthherapie und darüber hinaus das subjektive Wohlbefinden des Patienten, was wiederum die Therapiecompliance erhöht. Dies betrifft eine die Antitumorthherapie begleitende Ernährung, aber auch eine fortgeschrittene Mangelernährung mit noch akzeptabler Tumorprognose.

Da bei vielen Tumorpatienten eine Insulinresistenz vorliegt, sollte der Energiebedarf verstärkt durch Fette gedeckt werden. Pathophysiologische Überlegungen sprechen dafür, bevorzugt einfach ungesättigte Fettsäuren wie Ölsäure einzusetzen. Moderne Techniken erlauben bei korrekter Indikationsstellung eine komplikationsarme und praktikable intermittierende oder dauerhafte parenterale Begleit- oder Kompletternährung. Hilfreich sind die hohe Prävalenz implantierter zentralvenöser Portsysteme bei Tumorpatienten und das inzwischen verfügbare breite Angebot an All in one-Systemen (Dreikammerbeutel), die es unkompliziert erlauben,

die Substratzufuhr für den individuellen Bedarf passend auszuwählen. Notwendige Vitamine und Spurenelemente können den Dreikammerbeuteln kurz vor der Verabreichung einfach zugespritzt werden.

Von erheblicher Bedeutung ist die reibungslose Überleitung des Ernährungskonzepts vom stationären in den ambulanten Bereich. Nur so kann der Betroffene auch zu Hause von den eingesetzten Maßnahmen profitieren. Dies erfordert gut etablierte professionelle Strukturen und Standards in der Klinik wie im ambulanten Bereich, d.h. in aller Regel die Vernetzung und Steuerung der Aktivitäten aller an der Therapie beteiligten Akteure.