Was Krebspatienten essen sollten

Ernährungstherapie senkt Morbidität und Mortalität

Eine wichtige supportive Maßnahme bei Tumorpatienten ist die Ernährungstherapie. Sie sollte so früh wie möglich einsetzen; denn dadurch wird nicht zuletzt auch das Ansprechen auf die Therapie und somit die Prognose verbessert.

Isst er noch genug?

im Rahmen einer Radio-/Chemotherapie.

Entscheidend für die Prognose ist die Gewichtsabnahme vor Einleitung der Therapie, weniger der Gewichtsverlust unter der Therapie, so der Experte.

Schlechte Lebensqualität, düstere Prognose

Der mit der Mangelernährung einhergehende Abbau der Muskelmasse verringert die Kraft und die physische Leistungsfähigkeit. Dazu kommen eine erhöhte Infektanfälligkeit, Störungen der Wundheilung, schlechteres Ansprechen auf die Chemotherapie, eine höhere Rate an Nebenwirkungen und eine Verlängerung des Krankenhausaufenthaltes. „Insgesamt bedeutet Mangelernährung immer eine wesentliche Verschlechterung der Lebensqualität“, so Arends.

Orale Ernährung hat Priorität

Wenn eine Mangelernährung diagnostiziert wird, muss sie behandelt werden, um einen weiteren Gewichtsverlust zu vermeiden. „Eine Ernährungsberatung

allein reicht nicht, es muss dann schon eine intensive Ernährungstherapie einsetzen“, so Arends. Grundsätzlich gilt: Oral vor Sonde und enteral vor parenteral. Dabei sollte auch auf eine ausreichende Zufuhr von Vitaminen und Spurenelementen geachtet werden. Dagegen werden Antioxidanzien, Glutamin und Probiotika nicht empfohlen, da für diese Substanzen keine ausreichende Evidenz vorliegt.

Eine Sondenernährung sollte nur dann eingeleitet werden, wenn z. B. bei einer Obstruktion im oberen Gastrointestinaltrakt eine orale Nahrungsaufnahme nicht möglich ist. „Ist eine Sonde nötig, sollte sie frühzeitig gelegt werden“, so Arends. Das sei im Hinblick auf einen weiteren Gewichtsverlust effektiver und verhindere Unterbrechungen der Therapie bzw. Krankenhausbehandlungen. Ansonsten sei es auch wichtig, den Schluckreflex zu trainieren und zu unterstützen.

Dr. med. Peter Stiefelhagen

■ Vortrag: The role of nutritional support during radio-/chemotherapy, im Rahmen des ESMO 2016, 7.10.2016 in Kopenhagen

— Gewichtsabnahme und Mangelernährung sind ein häufiges Problem bei Tumorpatienten. „Dass eine Malnutrition die Prognose verschlechtert, dafür gibt es eindeutige Daten“, betonte Prof. Jann Arends, Freiburg i. Br. So sinkt die 5-Jahres-Überlebensrate bei Patienten mit einem Kopf-Hals-Tumor, die eine Radio-/Chemotherapie erhalten, von 71% auf 42%, wenn sie mehr als 10% des Körpergewichts abnehmen. Ähnliche Ergebnisse fanden sich auch bei Patienten mit einem kolorektalen Karzinom

Todesursache Tumorkachexie

Definitionsgemäß spricht man von einer Tumorkachexie dann, wenn das Gewicht ohne sonstige Erklärung > 5% innerhalb von sechs Monaten abnimmt oder der Gewichtsverlust > 25% bei einem BMI < 20 kg/m² beträgt oder wenn bei einer Sarkopenie der Gewichtsverlust bei > 2% liegt. Eine Kachexie beeinträchtigt die Prognose erheblich: In über 30% der Fälle ist sie die eigentliche Todesursache. Betroffen sind 60–80% aller Patienten mit einem soliden Tumor.

Dabei handelt es sich um ein sehr komplexes Krankheitsbild, in welches viele unterschiedliche Organe, nämlich Muskulatur, Darm, Leber, Blut, Immunsystem, Gehirn und Fettgewebe, involviert sind. Charakterisiert ist das Krankheitsbild durch eine verringerte Nahrungsaufnahme und metabolische bzw. hormonelle Veränderungen, und zwar als Folge einer Freisetzung von Tumorsubstanzen und Zytokinen, die einen Entzündungsprozess induzieren. Auch die Tumorbehandlung kann eine kausale Rolle spielen.