

2019
34. Jahrgang
Seite 144

Sonderdruck

**Kritisch kranke und
onkologische Patienten:
Parenterale Ernährung
bei hohem Aminosäuren-
bedarf**

Verlag und Copyright:
© 2019 by
Georg Thieme Verlag
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
ISSN 1439-1635

Alle Rechte liegen beim
Verlag

Kritisch kranke und onkologische Patienten: Parenterale Ernährung bei hohem Aminosäurebedarf

Bei kritisch kranken und onkologischen Patienten mit erhöhtem Aminosäurebedarf ist die adäquate Versorgung mit Nährstoffen schwierig, aber oft entscheidend für die Prognose.^{1,2} Um eine individuelle und leitliniengerechte Versorgung dieser Patienten sicherzustellen, hat Baxter sein Portfolio an Dreikammerbeutel für die parenterale Ernährung (PE) erweitert: Olimel 7,6% E ist konzipiert für die bedarfsgerechte Ernährung kritisch kranker Patienten mit hohem Proteinbedarf und dem Risiko einer Überladung mit Glukose und Flüssigkeit.³

Olimel 7,6% E kombiniert die höchste in Dreikammerbeutel für parenterale Ernährung verfügbare Aminosäurekonzentration von 76 g/L mit einem zugleich niedrigen Glukosegehalt in minimiertem Volumen (siehe Abb.).³ Die Zulassung erfolgte in Deutschland am 03. Juni 2019.

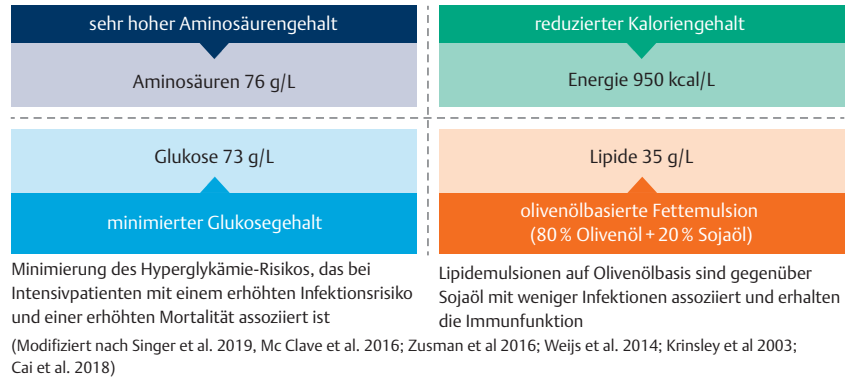
Stellenwert der Aminosäureversorgung

Die Bedeutung einer ausreichenden Aminosäureversorgung kritisch Kranker wird in aktuellen Leitlinien u. a. der DGEM hervorgehoben.⁴ Beispielsweise wurde an einem Kollektiv von 6 518 kritisch kranken Patienten gezeigt, dass Patienten mit einer Protein-Energie-Mangelernährung – definiert als krankheitsbedingte Gewichtsabnahme, Untergewicht, Verlust an Muskelmasse und verminderte Energie- oder Proteinaufnahme – im Vergleich zu der Gruppe ohne Mangelernährung ein doppelt so hohes Mortalitätsrisiko hatten.⁵ Als kritisch Kranke gelten u. a. Patienten mit Postaggressionssyndrom, einer katabolen Stressreaktion infolge einer Sepsis, körperlichem Trauma, komplexen chirurgischen Eingriffen oder anderen schweren Gewebeschädigungen, so PD Dr. Christian Stoppe, Intensivmediziner an der Uniklinik Aachen. Eine entsprechend den DGEM-Empfehlungen an die aktuelle Stoffwechsellage (frühe Akutphase Tag 1–3, späte Akutphase Tag 2–4, Postakutphase) adaptierte Zufuhr von Nährstoffen, insbesondere Aminosäuren, sei entscheidend, um eine Erschöpfung der Proteinspeicher verbunden mit Muskelabbau und Verzögerung in der Rehabilitationsphase zu vermeiden. „Dies gelingt nicht

Eine neue Therapieoption für die Ernährungstherapie kritisch kranker Patienten mit erhöhtem Aminosäurebedarf

Eine hohe Aminosäurezufuhr ist mit einer geringeren Mortalität assoziiert (ESPEN & ASPEN empfehlen mindestens 1,2 g/kg KG Tag)

Unter Overfeeding zeigte sich eine erhöhte Mortalität



Zusammensetzung Olimel 7,6% E © Baxter Deutschland

immer durch ausschließlich enterale Ernährung“, sagte Stoppe. „Wegen Intoleranz, Schluckstörungen und Unterbrechungen (z. B. aufgrund von Operationen) werden in der Praxis oft nur unter 60% der empfohlenen Ernährungsziele erreicht.“ Eine supplementierende parenterale Ernährung sollte frühzeitig in Betracht gezogen werden, um Proteinmangel und seinen Folgen – wie längerer Beatmungs- und Klinikverweildauer, höheren Kosten, schlechterer Wundheilung und Muskelschwäche – vorzubeugen.

Richtige Balance von Protein, Glukose und Volumen

Bei einer bedarfsdeckenden Aminosäurezufuhr sollte bei Intensivpatienten andererseits die Glukosezufuhr nicht zu hoch sein, da Hyperglykämien das Infektionsrisiko und die Mortalität steigern können.^{5,6} Ein hoher Aminosäuren- und niedriger Glukosegehalt der PE kann nach Aussage von Dr. Daniel Plecity, leitender Oberarzt im Lehrkrankenhaus Ebersberg, auch bei Krebspatienten von Vorteil sein, da der Tumor schnell metabolisierbare Kohlenhydrate zum Wachsen benötigt.

Für die Immunfunktion ist die Zusammensetzung der verabreichten Lipidemulsion von Bedeutung: Während Sojabohnenöl immunsuppressiv wirken kann, sind Nährlösungen auf Olivenölbasis mit weniger Infektionen assoziiert.⁷

Bislang war es auch laut dem Experten schwierig, das von Leitlinien empfohlene Proteinziel ohne eine Flüssigkeitsüberladung – eine häufige Ursache postoperativer Mortalität – zu erreichen. Auch diese therapeutische Lücke wird durch den Dreikammerbeutel von Baxter geschlossen, der auch in dem neuen Beutelformat von 650 ml mit und ohne Elektrolyten verfügbar ist.

Weitere Informationen

Internet: www.baxter.de

Publikationshinweis

Mit freundlicher Unterstützung der Baxter Deutschland GmbH, Unterschleißheim.

- [1] Elke G et al. Crit Care 2014; 18: R29.
- [2] Nicolo M et al. JPN J Parenter Enteral Nutr 2016; 40: 45–51.
- [3] Fachinformation OLIMEL 7,6% und OLIMEL 7,6% E, Stand Mai 2019.
- [4] Elke G et al. Aktuell Ernährungsmed 2018; 43: 341–408.
- [5] Mogensen KM et al. Crit Care Med 2015; 43: 2605–2615.
- [6] McCowen KC et al. Crit Care Clin 2001; 17: 107–124.
- [7] Waitzberg DL et al. JPN J Parenter Enteral Nutr 2006; 30: 351–67.