

Inhalt

Einleitung

<i>M. E. Martignoni, I. Schmid, E. Kerschbaum</i>	1
---	---

Definitionen, Screening und Assessment

<i>V. Flöter, N. Grundschock, A. Baumeister, R. Kinne, C. Eglmeier, C. Wolff, S. Lange-Maurer</i>	5
Begriffsdefinitionen und Diagnoseparameter zum Ernährungsstatus	6
Krankheitsspezifische Mangelernährung	7
GLIM-Kriterien (Global Leadership Initiative on Malnutrition)	7
Bisherige Vorgehensweise	9
Gewichtsverlust und unzureichende Nahrungsaufnahme	9
Kachexie	12
Sarkopenie	15
Adipositas	18
Aus der Praxis für die Praxis (1)	19
Anamnese-Fragen	19
Parameter	19
Screening des Ernährungsstatus	20
NRS-2002 Nutritional Risk Screening	22
Aus der Praxis für die Praxis (2)	24
MUST – Malnutrition Universal Screening Tool	24
PG-SGA SF – Patient Generated-Subjective Global Assessment Short Form	26
Ernährungsassessment	29
Ausblick – Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung OPS 8-98j	31

Ernährung und Lebensstil bei Krebs

<i>L. Tenius, H. Gießen, R. Moritz, A. Wirrwitz-Bingger</i>	35
Ernährungsempfehlungen	35
Obst und Gemüse	36
Getreideprodukte und Kartoffeln	37
Milchprodukte	37
Fette und Öle	38
Rauchen	43
Nahrungsergänzungsmittel	46
Vitamine	46
Vitaminkombinationen	48
Spurenelemente	49
Enzyme (Proteasen)	50
Pflanzliche Substanzen und Wirkstoffe	50
Sekundäre Pflanzenstoffe	52
Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Nahrungsmitteln	56
Einfluss auf Bioverfügbarkeit des Arzneistoffs	56
Interaktionen mit Nahrungsmitteln im Magen	57

Interaktionen mit Nahrungsmitteln im Darm	57
Arzneistofftransporter	57
Krebsdiäten – Was ist davon zu halten?	60
Ketogene Diät	60
Krebskur total nach Breuss	61
Gerson-Diät	61
Krebsdiät nach Budwig	61
Krebsdiät nach Coy	61
Fastenkuren	62

Nutrition Support und Ernährungsmonitoring

<i>E. Kerschbaum, N. Grundschock, D. Hauner</i>	67
Nutrition Support	67
Ernährungsberatung	68
Inhalt und Ziele der Ernährungsberatung	68
Ernährungsberatung: Voraussetzungen für die Bezuschussung durch die gesetzlichen Krankenkassen	69
Ernährungstherapie	70
Inhalt und Ziele der Ernährungstherapie	70
Indikationen für eine Ernährungstherapie	71
Ernährungstherapie: Voraussetzungen für die Bezuschussung durch die gesetzlichen Krankenkassen	71
Organisatorischer Ablauf der Beantragung einer Ernährungstherapie	71
Ernährungsmonitoring	72
German-Nutrition Care Prozess (G-NCP)	73
Beispiel für praxisnahes Vorgehen beim Ernährungsmonitoring	75

Ernährungstherapie bei ungewollter Gewichtsabnahme und Mangelernährung

<i>J. Bachmann, C. Eglmeier, C. Wolff, C. Ernst, C. Thaler, J. Hoffmann, M. E. Martignoni</i>	79
Stufenkonzept	79
Stufe I: Anpassen des üblichen Speiseplans an die besondere Situation (spezielle Formen der Ernährung/Ernährungssupport)	80
Stufe II: Anreichern des Speiseplans mit Energiesupplementen (orale bilanzierte Diäten, OBD)	81
Stufe III: Anreichern des Speiseplans mit Trinknahrung oder Ernährung ausschließlich mit Trinknahrung	81
Stufe IV: Ergänzende oder ausschließliche enterale Ernährung über eine Sonde (PEG / PEJ)	81
Stufe V: Ergänzende oder ausschließliche Ernährung mittels Infusion („parenterale Ernährung“)	82
Energie- und Nährstoffbedarf	83
Praktische Anwendung	84
Orale Ernährung	85
Praktische Anwendung	88
Biologische Wertigkeit (BW)	88
Praktische Anwendung	89

Orale Nahrungssupplementation (ONS) und enterale Ernährung	
beim onkologischen Patienten	90
ONS bzw. Trinknahrung	90
ONS in der Praxis	90
Beispiele für Spezialnahrungen: Trinknahrungen bei Fettverwertungsstörungen	91
Enterale Ernährung bzw. Sondennahrung	92
Sondennahrung in der Praxis	93
Therapieziele und -konzepte	93
Parenterale Ernährung	96
Indikation	96
Energie- und Nährstoffbedarf	96
Refeeding	97
Durchführung	98
Heimparenterale (HPE) und heimenterale Ernährung (HEE)	99
Initiierung	100
Verfügbare Präparate	100
Durchführung	101
Verordnung	103
Ausblick	103
Pharmakologische Ansätze zur Therapie der Kachexie/Mangelernährung	104
 Übergewicht/Adipositas und Krebserkrankungen	
<i>D. Hauner, A. Ferstl, S. Schmidt-Tesch</i>	111
Einleitung	111
Übergewicht/Adipositas und Karzinomrisiko (Primärprävention)	112
Zusammenhang von Übergewicht/Adipositas und Krebsentstehung	112
Vorbeugung für Gesunde durch Normalgewicht oder Gewichtsreduktion	115
Übergewicht/Adipositas bei Krebserkrankungen	116
Zusammenhang von Übergewicht/Adipositas und Prognose bei Krebserkrankungen	116
Gewichtszunahme bei Krebserkrankungen	118
Profitieren Tumorpatienten mit Übergewicht/Adipositas von einer Gewichtsreduktion?	118
Empfehlungen für Krebskranke mit Übergewicht/Adipositas	120
Mangelernährung und Übergewicht/Adipositas	121
Sarkopene Adipositas	122
 Ernährungstherapie in ausgewählten Situationen und bei krankheits- und therapie- bedingten Nebenwirkungen	
<i>M. Hirschmann, T. Hafner, J. Hoffmann, A. Jaworek, S. Löhnchen, C. Margraf, L. Windegger, M. E. Martignoni, J. Bachmann</i>	129
Perioperative Ernährung	129
Präoperative Konditionierung	130
Postoperativer Kostaufbau	131
Perioperatives Ernährungsmanagement	132
Ernährung nach Operationen am Gastrointestinaltrakt	133
Ernährung nach Ösophagektomie/Gastrektomie	133
Ernährung nach Pankreatektomie	140
Ernährung nach Darmresektion	143

Strahlentherapie	156
Ernährungsrelevante Nebenwirkungen der Radiotherapie (RTx)	157
Chemotherapie (CTx)	159
Empfehlungen zu einzelnen Substraten und Ernährungskonzepten für Patienten unter Chemotherapie (Auswahl)	160
Ernährungstherapie bei ausgewählten Nebenwirkungen unter Radio-/Chemotherapie	160
Fazit	166
 Ernährung in der Palliativsituation	
A. Wirtz-Bingger, R. Moritz, T. Hafner	171
Phasen der Palliativsituation und daraus resultierende ernährungstherapeutische Maßnahmen	171
Phase der Rehabilitation	172
Präterminale und terminale Phase	172
Nicht therapieinduzierte Übelkeit und Erbrechen	173
Finale Phase/Sterbephase	174
Freiwilliger Verzicht auf Essen und Trinken in der Sterbephase (FVET), „Sterbefasten“ ...	176
Die drei Schritte der Ernährungstherapie in der Palliativphase	179
1. Orale Nahrungszufuhr	179
2. Entérale supportive Ernährungstherapie	180
3. Parenterale Ernährung	181
Operative palliative Tumorentlastungstherapie	183
Palliative Strahlen- oder Radiochemotherapie	184
 Ernährung bei krebskranken Kindern und Jugendlichen	
C. Margraf, S. Kesting, I. Schmid, L. Tenius	187
Gewichtsverlust vor Diagnosestellung	187
Therapieebenenwirkungen und Ernährung	188
Chemotherapie	188
Strahlentherapie	189
Operation	189
Gewichtsverlust im Verlauf der Therapie	190
Definition von Mangelernährung in der pädiatrischen Onkologie	191
Indikation und Verlauf der Ernährungstherapie	193
Oral	194
Enteral	194
Parenteral	197
Berechnung des Energiebedarfs	200
Lebensmittelhygiene und Ernährung unter intensiver Chemotherapie	203
REINIGEN	207
KOCHEN	208
TRENNEN	208
KÜHLEN	209
Stammzelltransplantation	209
Bewegung und Sport	211

Besonderheiten	212
Appetitlosigkeit	212
Übelkeit & Erbrechen	212
Mukositis	213
Obstipation	213
Geschmacksveränderung	214
Die Bedeutung der körperlichen Aktivität für die primäre und tertiäre Krebsprävention	
<i>S. Theurich, M. H. Schoenberg, M. Halle</i>	217
Hintergrund	217
Körperliche Aktivität in der onkologischen Primärprävention	218
Mammakarzinom	218
Kolonkarzinom	219
Ösophagus- und Magenkarzinom	220
Prostatakarzinom	220
Lungenkarzinom	220
Weitere Krebserkrankungen	221
Dosis-Wirkungs-Beziehung körperlicher Aktivität und Krebsrisikoreduktion	221
Die Einheit „metabolic equivalent of tasks“ (MET)	221
Bedeutung des Alters oder sozioökonomischen Status	223
Zusammenfassung Primärprävention	223
Körperliche Aktivität für die onkologische Tertiärprävention	224
Mammakarzinom	224
Kolonkarzinom	225
Prostatakarzinom	226
Zusammenfassung Tertiärprävention	227
Empfehlungen für ein sinnvolles Training während und nach Krebstherapie	228
Wie sollte das Training gestaltet werden?	228
Wie entscheiden Patienten?	229
Möglichkeiten zur Motivation und Unterstützung	230
Autoren und Mitglieder der Projektgruppe	235
Krebsberatungsstellen – eine Auswahl von Adressen im Großraum München	239