

- ▶ **Årsmødet 2024**
- ▶ **Initiativmødet "Ernæring til den svage patient"**
- ▶ **Kommende priser og legater**
- ▶ **Ernæringsugen**
- ▶ **Klummen**

Årsmødet 2024

Af Mette Holst

Det 32. årsmøde i klinisk ernæring foregik i år i Århus, hvor årsmødegruppen havde planlagt et spændende og nytænkende program. Med baggrund i en gennemgående case for en patient med kræft, gav såvel ernæringsfaglige som ikke-ernæringsfaglige deres indspark, der i mere eller mindre grad relaterede sig til ernæringsbehandling og træning i behandlingsforløbet. Signe Borgquist, Klinisk lærestolsprofessor ved kræftafdelingen, der primært arbejder med patienter med brystkræft, fortalte om, hvordan overvægt bidrager til risiko for udvikling af kræft og risici forbundet med overvægt under kræftbehandling.

Rasmus Dahlin Bojesen, Kirurg ved Sjællands Universitetshospital i Køge, fortalte om ERAS og præhabilitering før kræftkirurgi i teori og praksis. Der hersker vist ingen tvivl om, at der er noget at hente ved en tidlig ernæringsindsats, men også at mange logistiske problemstillinger kan spænde ben for en tilstrækkelig tidlig indsats. For perioden "under behandlingen" indviede Casper Simonsen, Københavns Universitet, deltagerne i de ubetingede gevinster ved at holde sig i form under og efter behandlingen. Casper udfordrede vores ellers fulde tillid til muskelmasse målt ved CT-scanning over L3, som typisk bliver anvendt, ved at sætte spørgsmålstegn ved, om målingen måske først og fremmest skal gøres på de muskelgrupper, man typisk måler på, som f.eks.



de store lårmuskler.

Kirstine Guld Frederiksen, Ledende Klinisk Diætist og Ph.d.-studerende ved Regionshospitalet Gødstrup,

rundede af med et indlæg om, hvordan ernæringsvejledning anno 2024 foregår i hendes praksis. Hun startede indlægget med et rigtig gammelt billede, der på sin vis stadig illustrerer virkeligheden - der er brug for hjælp til patienterne i sengene og i den ambulante ernæringsbehandling. Det største "take-home" var nok, at der er behov for den individuelle og patientnære tilgang med fokus på den enkelte patients spiseudfordringer.

For perioden "efter behandlingen" fortalte professor og overlæge i palliativ behandling på Aarhus Universitetshospitals kræftafdeling, Mette Asbjørn Neergaard, om måden hvorpå man hos dem vurderer, om en patient skal have ernæringsterapi, og hvornår de afslutter ernæringsterapi. Mette Asbjørn Neergaard fortalte blandt andet, at det ikke er altid, at patienter og pårørende har realistiske forventninger til behandlingen og forventer ernæringsbehandling, når denne ikke vil bidrage med noget til patienternes hverken livslængde eller -kvalitet. Oplægget efterlod et indtryk hos mig i, at der er meget vi som selskab kunne tage fat på, der kunne støtte beslutningstagen hos dem, som ikke til daglig har ernæring, der deres primære arbejdsområde.

Om netop selskabets arbejde med støtte til praksis, præsenterede Mia Bundgaard Klausen fra Aalborg Universitetshospital den nye kliniske retningslinje for væskebehandling og vurdering af hydreringstilstand, som er udarbejdet i regi af DSKE over det seneste år. Tina Munk, ledende diætist ved Herlev Hospital, kunne til inspiration for andre fortælle, hvordan de arbejder med implementering af formelen til beregning af hydreringstilstand i deres blodprøvepakker. Som den sidste fællessession holdt hollandske Karen Freijer et indlæg om sundhedsøkonomiske beregninger ved sygdomsrelateret underernæring.

I år modtog Gitte Dam 24 flotte abstracts og måtte derfor prioritere hårdt, for at få plads i programmet. Det betød at der i hver af de 2 sessioner blev præsenteret seks abstracts og de resterende at præsenteret i årsmødebogen som kan findes her:

<https://dske.dk/onewebmedia/DSKE%20%C3%A5rsm%C3%B8debog%202024%20v02.pdf>

Priser og legater:

Århus Universitetshospital markerede sig med flotte projekter, som modtog legaterne i år. Nutricias Forskningslegat i Enteral Klinisk Ernæring 2024 gik til Maiken Mondrup Hjelt fra Kræftafdelingen ved Århus Universitetshospital, for sit projekt "Optimering af enteral ernæringsbehandling for patienter med kræft i hoved og hals under onkologisk behandling". Projektet er visionært og praksisnært og fortjener absolut den flotte hyldelse.



Prisen for "Best abstract" indsendt både til årsmødet og ESPEN kongressen blev vundet af Charlotte Lock-Rud fra Gastroenterologisk afdeling. Charlotte har for nylig forsvaret sin Ph.d. om samme emne og fortsætter ufortrødent sine forskningsaktiviteter.



Jens Kondrup prisen gik i år til Professor, Overlæge Palle Bekker Jeppesen fra Rigshospitalet, for hans utrættelige indsats for ernæring til patienter med tarmsvigt. Palle har igennem mange, mange år bidraget stort på den internationale såvel som den nationale scene, og herunder arbejdet med hormoner til genopbygning af den korte tarms længde og optagelighed for næring. Palle deltog online fra sit hotelværelse i Canada.



Palle Bekker Jeppesen

Initiativmødet "Ernæring til den svage patient"

Af Rasmus Bojesen, Ines Raben og Camilla Balle Bech

For første gang kunne DSKE præsentere i initiativmøde i Region Sjælland og med overvældende stor interesse mødte næsten 100 ernæringsinteressede op. Deltagerlisten var repræsenteret fra både kommunal og hospitalregi, samt med stor tværfaglighed af læger, sygeplejersker, diætister og cand.scient.

På programmet var fire oplæg, som skulle give et indblik i den svage patient i forskellige ernæringsmæssige udfordringer. Ved første oplæg gjorde professorer Henrik Højgaard Rasmussen og Mette Holst os klogere på, hvorfor skal vi overhovedet have fokus på ernæring, risikofaktorer, opsporing og forekomst. Dermed var vidensgrundlaget lagt for at forstå vigtigheden af ernæring. Efterfølgende oplæg var af overlæge Jørgen Wiis med fokus på ernæring til den intensive / kritisk syge patient, samt nye anbefalinger for denne patientgruppe. Til maj kommer den nye vejledning fra DASAIM, som med udgangspunkt i internationale guidelines, omsætter teorien til den praktiske håndtering i hverdagen af ernæringsudfordringer med denne patientgruppe. Efter en kort brain break var næste oplæg af kirurg Rasmus Bojesen på programmet. Med fokus på ernæring til den kirurgiske risikopatient blev vi klogere på, at klinisk outcomes bedre, hvis ernæringstilstand præoperativ bedres, som en del af en multimodal intervention. Til at afslutte eftermiddagen var Anne Marie Beck, Martine Nielsen og Emma Petersen, alle kliniske diætister fra Herlev Gentofte Hospital, inviteret til at fortælle om deres igangværende projekt, nyt-i-AMA, hvor der er fokus på at opspore og iværksætte ernæring- og væskeintervention i akutmodtagelse, og herefter opfølgning i kommunalt regi for at sikre en bedre overgang mellem sektorer. Alle slides fra de fire oplæg er tilgængelige på www.dske.dk.

Mange tak til at alle de fremmødte og den store opbakning til mødet. Vi håber, at det igen vil blive muligt med et DSKE arrangement i Region Sjælland.

Kommende priser og legater

Af Lotte Boa Skadhauge

DSKE-legater til ESPEN kongres 2024

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring (DSKE) uddeler 3 legater på hver op til 5.000 kr. til deltagelse i ESPEN kongressen i Milano, 7-10 september 2024. Legaterne kan søges af DSKE-medlemmer, der har fået antaget et abstract til præsentation på kongressen – det kan være enten som poster eller som foredrag. Modtagelse indebærer, at DSKE dækker dokumenterede udgifter for registreringsgebyr, transport og hotelophold under kongressen for op til 5.000 kr. Øvrige udgifter, fx forplejning, dækkes ikke af legatet. Der uddeles max 1 legat per abstract.

Et af legaterne blev uddelt ved Årsmødet i Klinisk Ernæring i København d. 3. maj 2024, mens de sidste 2 uddeles til abstracts der er antaget til præsentation på ESPEN-kongressen.

Modtagerne af legaterne forpligtes til at skrive et indlæg om deres udbytte af kongressen til DSKE's førstkommende nyhedsbrev efter kongressen samt et kort indlæg til selskabets Facebookside under kongressen.

Formålet med at uddele rejselegater til ESPEN kongressen er at støtte medlemmer i at formidle forskningsresultater i et internationalt forum og bidrage til den samlede danske deltagelse og repræsentation på kongressen.

Udvælgelsen beror på et helhedsbillede af relevansen, men bestyrelsen vil i særlig grad vægte ansøgere, som selv præsenterer abstractet, og som har svært ved at få dækket udgifter til kongresdeltagelse fra anden side samt ansøgere som forventes at kunne bidrage til fremme af klinisk ernæring i Danmark igennem forskning eller udviklingsarbejde. Præsenterende forfatter prioriteres højest.

Send en kort, motiveret ansøgning med et forventet budget til bestyrelsens sekretær på mail:

bestyrelse@dske.dk – Abstract og dokumentation for antaget abstract skal vedlægges. Ansøgningsfrist 3. juni 2024 kl. 12.00. Svar kan forventes indenfor 14 dage.

Ansøgningerne bedømmes af DSKEs bestyrelse. Spørgsmål kan rettes til bestyrelsens sekretær på ovenstående mail.

www.dske.dk

Ernæringsugen

Af Mette Holst

Vi gør klar til endnu en ernæringsuge til efteråret, og håber t rigtig mange vil være med til at udbrede viden og skabe opmærksomhed om ernæring. Vær med på et virtuelt "kick-off", hvor du kan få inspiration til ting du kan sætte i gang i ugen. Alle kan deltage. Find program og link til deltagelse på www.dske.dk

OBS- fra 2024 afholdes
ernæringsugen i uge 45- altså 4-8
November 2024

Klummen

Af Jens Rikardt Andersen

Mange bestræber sig på, at bedre ernæringen til cancer patienter i mange forskellige situationer. I Danmark er meget bygget op omkring ernæringscreening, men vi bliver udfordret af, at færre og færre screener >3 ved NRS 2002 pga ventetidsgarantien. Der er også andre måder at gøre det på, f.eks. at behandle alle cancer patienter som om de havde ernæringsproblemer. Vi glemmer ofte, at NRS 2002 også indeholder et positivt kriterium om forventede ernæringsproblemer, oftest kirurgi.

I et kinesisk studie (ikke randomiseret) af patienter med cancer i mundhule beskrives et andet princip som led i et forsøg på at udvikle et nyt ernæringsbaseret regime, som måske kan inspirere danskere til nytænkning. Ding et al (Nutrition and cancer 2024; doi.org/10.1080/01635581.2024.2344251) inkluderede 71 patienter (35 fik prognostic nutrition index (PNI)-regime), de øvrige fulgte vanlig standard. I PNI regimet beregnede de præoperativt et energibehov ved ideal kropsvægt x (25-30) kcal/kg/d og proteinbehov ideal kropsvægt x (1.2-2.0) g/kg/d. Ideal kropsvægt blev beregnet som (højde – 105) kg. I interventionsgruppen fik alle naso-gastrisk sonde på 1. postoperative dag og indgivet sondeernæring med valleprotein hydrolysater 3.7 g, fedt 3.2 g, kulhydrat 13.3 g, kostfiber 1 g. 100 kcal/100 ml og tilsat vitaminer og mineraler. 75% af energy-målsætningen blev nået inden for den første uge. Facit var PNI defineret som serum albumin (g/L) + 5 x totalt lymfocytal. Dette er således en meget anderledes måde at tænke på end vor. Resultaterne var også gode med signifikant reduktion af tiden til suturfjernelse, udskrivelse, bedre livskvalitets-score efter 1 mdr i forhold til det traditionelle regime. Ikke blot på deres noget specielle PNI. Selv om vi ikke ønsker at bruge samme værktøjer, kunne måden at tænke på måske give os et gennembrud i cancerbehandlingen. Individuelle målsætninger, flere sonder ved operationer, opfølgning og randomisering. Mere i tråd med vor vanlige måde at rådgive cancer patienter, så undersøgte Marcantei et al (Dig Dis Sci 2024 doi: 10.1007/s10620-024-08441-6) effekterne af fysisk træning efter stillet diagnose hos patienter med primær levercancer i et systematisk review. Der indgik 8 studier med ialt 809 patienter, men interventionerne var meget forskellige, aerob træning, vægtbelastet træning, træning med fokus på balance og fleksibilitet. Dette er et helt almindeligt problem i undersøgelser af effekten af fysisk træning. Træningsmetoderne er meget, meget forskellige og aldrig systematisk undersøgt. I denne artikel var der en signifikant gevinst i 4 studier dvs. halvdelen. Hvor ville det dog være rart med et studie af effekten på muskelrelevante endepunkter ved brug af standardiseret % af max ydeevne i et set-up, man kan reproducere f.eks. maskiner i et fitness-center eller rene yoga-øvelser eller noget helt andet. Det er nok ikke hensigtsmæssigt at sige til patienten, at hvad som helst virker.

Et andet praktisk redskab i vurderingen af ernæringsstatus hos cancerpatienter har længe været den såkaldte Phase Angle ved bio-impedans. I teorien er Phase Angle et udtryk for cellemembranernes elektriske styrke, dvs aktiviteterne i pumperne i cellemembranerne. Jo højere, jo bedre. Det er aldrig blevet en rutine i Danmark, men det skulle måske overvejes. Emir et al (Nutr Cancer 2024;76:252-61) undersøgte patienter med hoved-hals-cancer (n=37) eller cerebrale tumorer (n=63). De fik alle stråleterapi og metoden var et tværsnitsstudie. Patienterne blev

klassificeret på vanlig vis i ernæringsrisiko eller ikke. Udover phase angle måtes inflammationsgrad, Phase angle med et cut-off point på 5.72° var signifikant korreleret med SGA-score, MNA-score, et lokalt ernæringsindex, inflammationsgrad og andre BIA-variable. Hos patienter med hoved-hals cancer var der en korrelation til 2-års overlevelsen (32.1% vs. 87.5%, $p = 0.006$). Det kunne da godt tænkes, at BIA kunne indgå i vor ernæringscreening, evt. som eneste punkt udover en begrænset kost anamnese. Om man kan måle et resultat af ernæringsterapi ved at følge phase angle over tid, er det endnu for tidligt at mene noget om, men tanken er da rigtig god. Den trænger til at blive testet ordentligt.

Datoer i DSKE

Se programmer og tilmeld dig via: [Arrangementer | dske.dk](#)

Tarmsvigt – Rigshospitalet, 27. maj 2024

Behandlingen af patienter med tarmsvigt undergår i disse år en spændende udvikling. DSKE afholder derfor i 2024 to initiativmøder om Tarmsvigt; udfordringer og behandling. Det første møde arrangeres i samarbejde med Afdeling for Tarmsvigt og Leversygdomme på Rigshospitalet 27. maj kl. 15.30-18.00 med overskriften:

Tarmsvigt og hjemmebehandling

Program:

Det tunnelede kateter og dets komplikationer

Ledende Overlæge Christopher Filtenborg Brandt

Forebyggelse af og sygepleje relateret til kateterrelaterede infektioner

Klinisk Sygepleje Specialist Louise Bangsgaard Antonsen
Kaffepause

Som at få den baby man aldrig ønskede sig – Livet som HPN-patient

Patient Marianne Riis

Kateterlåse; Taurolock til sekundær profylakse

Læge, ph.d.-studerende Camilla Nerstrøm

Tilmelding til mødet og endeligt lokale vil snart blive oplyst.

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring inviterer til kick-off om Ernæringsugen 2024

Tirsdag d. 4. juni 2024 klokken 14.00-15.00

Deltagelse er gratis. Tilmelding er ikke nødvendig.

Afholdes virtuelt. Find program og link til deltagelse på www.dske.dk

Bæredygtighed i ernæringsbehandlingen

Tid: 26.9.2024 09.30-16.00

Sted: Den Sorte Diamant, Søren Kierkegaards Plads 1, 1221 København K

Antal deltagere: Minimum 50 deltagere, maksimum 100 deltagere.

Tilmelding: Ja, følger. Pris: Ja, følger

Programmet er ikke endeligt på plads. Men vi påtænker at berøre følgende emner:

Hvilken indvirkning har miljøpåvirkning fra kost og ernæring på vores genom

Livscyklusanalyse, hvad er det? Kravene til LCA i sundhedsvæsenet

Aminosyre kvalitet ved vegansk baseret ernæring
Bæredygtige hospitaler

Producentens overvejelser om bæredygtighed

Indarbejde bæredygtighed i den igangværende revision af Anbefalinger for den Danske

Institutionskost.

Hospitalkøkkenet, en kampplads om

bæredygtighed. Case fra Aalborg UH ift. fjernelse af veganerkost.

Klinisk retningslinje om ernæring ved cøliaki – dato følger

Ernæringsugen i uge 45, 2024

DSKE Temadag om 'Målrettet ernæringsindsats'

Sæt kryds i kalenderen onsdag den 6. november, hvor vi inviterer til DSKE Temadag om 'Målrettet ernæringsindsats'. Temadagen afholdes på Regionshospitalet Gødstrup. På temadagen kan du blandt andet høre om, hvordan Flavour Klinikken arbejder målrettet med kokkeskole for patienter med tab af lugtesans, hvordan mad og måltider kan målrettes den indlagte patients præferencer, og hvordan test af smags- og lugtesans kan bruges aktivt i ernæringsindsatsen til patienter som modtager behandling med kemoterapi. Program og detaljer vedr. tilmelding vil blive annonceret på DSKEs hjemmeside og her i nyhedsbrevet.

Program og tilmeldingslink på www.dske.dk

Program er klar på www.dske.dk. Del meget gerne i dit netværk og på sociale medier 😊

Hold øje med DSKE på Facebook:

<https://www.facebook.com/Dansk-Selskab-for-Klinisk-Ern%C3%A6ring-DSKE-825748844131759/>

Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev:

20. Juni 2024 k. 12

Send meget gerne indlæg eller ideer til indlæg til

Mette Holst: mette.holst@rn.dk

Skriv "Indlæg til DSKE Nyhedsbrev" i emnelinjen.