

Læs om:

- ▶ DSKE Årsmøde
- ▶ DSKE legat til ESPEN kongres og Nutricias Uddannelseslegat
- ▶ Klummen
- ▶ Indlæg fra Sidste års modtagere af Nutricia's uddannelseslegat
- ▶ NutriDia Ernæringsprojekt nomineret til Årets Borgerinddragende initiativ
- ▶ Om kongressen International Conference on Frailty & Sarcopenia Research
- ▶ Kommende aktiviteter udenfor DSKE

## DSKE Årsmøde

27. Årsmøde i Klinisk Ernæring finder sted fredag d. 4. maj 2018 kl. 9:30-16:50 på Arkitektskolen, Danneskiold-Samsøes Allé 53, 1435 København K.

Vi har igen i år samlet et stærkt felt af internationale og nationale foredragsholdere, hvor vi blandt andet skal høre om:

"Protein quality. Protein metabolism in the critically ill" ved Olav Rooyackers, Ph.D., Professor.

Anesthesiology and Intensive Care Clintec, Karolinska Institutet and University Hospital, Huddinge, Sweden.

"Is there a good case for inclusion of fish oil in parenteral nutrition?" ved Philip C. Calder, Professor of Nutritional Immunology, University of Southampton.

"Relevance of timing calories and proteins in critically ill patients?" ved Dr. Arthur (A.R.H.) van Zanten, MD, Ph.D., Department of Intensive Care Medicine Chief Medical Advisor Executive Team, Gelderse Vallei Hospital.

"Ernæring til patienter der benamputeres. Et klinisk, sygeplejefagligt og patientorienteret perspektiv" Pia Søe Jensen, sygepl., ph.d. Ortopædkirurgisk afdeling, Klinisk Forskningscenter, Hvidovre Hospital.

"Effekten af et øget proteinindtag, herunder betydningen af animalsk og planteprotein på markører for nyrefunktion og formodede markører for kolorektal cancer – PREVIEW projektet" ved Grith Møller, klinisk diætist, cand.scient., ph.d.-stud.

Sidste frist for indsendelse af abstracts er d. 5. april 2018.

Se mere om årsmødet på [www.dske.dk](http://www.dske.dk)

**Der afholdes ordinær generalforsamling i DSKE for medlemmer fra kl. 17:00-18:00.**

## Nutricia Uddannelseslegat i Enteral Klinisk Ernæring

Uddannelseslegatet vil blive uddelt på årsmødet i Klinisk Ernæring i København d. 4. maj 2018.

Legatet er på 25.000 kr. Ansøgningsfrist 20.04.18

Se information om ansøgningsprocedure på [www.dske.dk](http://www.dske.dk)

## DSKE legat til ESPEN kongres

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring (DSKE) uddeler 3 legater på hver op til 5.000 kr til deltagelse i ESPEN kongressen i Madrid, 1.-4. september 2018. Legaterne kan søges af DSKE-medlemmer, der har fået antaget et abstract til præsentation på kongressen.

Ansøgningsfrist 11. juni 2018 kl. 12.00.

Se information om ansøgningsprocedure på [www.dske.dk](http://www.dske.dk)

## Klummen

Af Jens Rikardt Andersen, Marts 2018

Vi lever i hverdagen med en lang række dogmer. Viden som vi egentlig ikke har, men som vi tror på, fordi "sandheden" har været gentaget tilstrækkeligt mange gange. En stor del af disse dogmer drejer sig om proteiner. Det er vigtigt, at alt indeholder alle essentielle aminosyrer er en af dem. Nu er det jo bare således, at nogle ikke-essentielle aminosyrer ser ud til at blive essentielle i nogle tilfælde f.eks. hos stress-metabole patienter, som jo udgør en stor del af vort klientel. Glutamin er velkendt ligesom arginin, men tyrosin tiltrækker sig mere og mere opmærksomhed ved en række lidelser, da tyrosin er forstadium til dopamin og adrenalin/noradrenalin. Ikke desto mindre er de essentielle aminosyrer helt centrale i vor vurdering af nytten af proteiner, herunder tilskud til ernæringspræparater. Der er vel mindst 23 proteinogene amino-

syre, de 20 kodes med "standard-gener", de sidste 3 inkorporeres med specielle mekanismer. I praksis betyder alt dette, at protein bare er protein, dog synes vi at animalsk protein er bedre end vegetabilsk. Nu begynder tvivlen at vokse, og nogle eksempler skal gives:

1. Immunonutrition med både glutamin iv og arginin/fiskeolie enteralt er jo veldokumenteret, men problemet er til hvilke patienter. I de fleste materialer forsvinder effekten, fordi patienterne blandes sammen. Som jeg ser det lige nu, så er immunonutrition til forebyggelse af infektioner og ikke til de meget alvorligt syge på intensiv, men snarere til kirurgisk patienter med moderate indgreb og så lige brandsår.

2. Til de meget stress-metabole patienter burde vi måske give overvejende glukogene aminosyrer, da glukoneogenese er en dominerende del af deres proteinproblem. Mig bekendt har ingen prøvet det af endnu.

3. Hos patienter med dissemineret sklerose ser det ud til, at tryptofan beriget valle protein kan give bedre hukommelse (Lieben et al, Clin Nutr 2018;37:321-8), dog uden at bedre de depressive symptomer.

4. Når man sammenligner aminosyre sammensætningen af muskelprotein og f.eks. CRP (akut fase reaktant), så er de jo ikke ens. De fleste aminosyrer findes kun i mængde på 50 % i forhold til, hvad der er behov for i det inflammatoriske respons, så der skal nedbrydes urimeligt meget muskel for at skaffe dem.

5. Når man ser på sårheling både af hud og sener, så er kollagen dannelsen helt central. I prolin er glycin placeret i hver 3. position. I hydroxyprolin er lysin i hver 3. position. Lægger vi særlig vægt på det i vort valg af proteinkilder.

6. I et Indisk forsøg (Sharma et al. Indian J Plast Surg 2014;47:236-41) med 42 konsekutive patienter med 10-50 % forbrænding fortsatte alle med den kostform, de var vant til i 60 dage. Vegetarer og non-vegetarer havde samme forløb (blodprøver, helingstid, graft-overlevelse, LOS, infektions-rate). Det antydes, at vegetarer kan fortsætte med dette efter brandsår. Vi har nogle opfattelser af proteins lødighed ud fra nogle forsøg på raske (kødspisere) og indholdet af essentielle aminosyrer, men vi ved intet om patienter, der har været vegetarer i mange år. De kunne muligvis have adapteret sig til et helt andet mønster.

"I have a dream", at vi en gang i fremtiden har fået så stor en forståelse for metabolisme, at vi kan designe "targeted nutrition" til alle patient typer, måske endog enkelt-patienter med et meget bedre valg af aminosyrer, der passer med behovet. Det vil så også betyde, at der ikke bliver så meget spild, som skal konverteres til karbamid, og det er metabolisk dyrt.

## NutriDia Ernæringsprojekt nomineret til Årets Borgerinddragende initiativ

Af Mette Holst, Marts 2018.

Årets Borgerinddragende Initiativ har nomineret NutriDia - Fælles beslutningstagning om ernæring med særligt sårbare kræftpatienter, som en af 4 nominerede blandt 33 indstillinger til prisen i år. En bedømmelseskomité bestående af repræsentanter fra DSR, Lægeforeningen, FOA, Danske Patienter, SIND, KL og regionerne. Begrundelse:

Projektet er bygget op om en såkaldt beslutningshjælper, der gør det lettere for lægen og andet personale at tale med og rådgive den enkelte kræftpatient vedrørende ernæringsterapi med formålet at undgå eller reducere vægttab. Beslutningshjælperen gør samtidig behandlingsforløbet mere overskueligt for patienten. Bedømmelseskomitéens begrundelse:

Beslutningshjælperen er et forskningsbaseret redskab, der lever op til internationale kvalitetsstandarder og er udviklet med en høj grad af patientinddragelse. Initiativet er et stærkt og konkret redskab til individuel inddragelse, når patient og læge skal træffe afgørende beslutninger i komplicerede behandlings- og rehabiliteringsforløb i forbindelse med kræftsygdomme. Redskabet giver de fagprofessionelle bedre mulighed for at involvere særligt sårbare kræftpatienter med udfordringer ud over behandlingsforløbet.

Et patientpanel vil stemme om den endelige vinder, som offentliggøres på Danske Regioners Generalforsamling den 22. marts 2018.

## Om kongressen International Conference on Frailty & Sarcopenia Research.

Af Mette Holst, Marts 2018.

International Conference on Frailty & Sarcopenia Research (ICFSR) har netop fundet sted i Miami, Florida. ICFSR samler forskere fra hospitaler, universiteter og industri verden over, som kommer for at dele deres resultater fra kliniske studier og lægemiddelforsøg, især med fokus på fysisk aktivitet og ernæring indenfor områderne skrøbelighed og sarkopi. Dermed fylder aldring og kronisk sygdom meget på kongressen. Jeg var så heldig at få delvis funding fra Det Obelske Familiefond til at deltage med min poster om betydningen af kropssammensætning hos Crohn patienter i behandling med biologiske lægemidler. Kongressen, som jeg har deltaget i en enkelt gang tidligere, er en relativt lille kongres, denne gang med omkring 520 deltagere fra hele verden. Måske var det netop kongressens størrelse der medvirkede til min oplevelse af at det var rigtig nemt at komme i dialog med andre forskere og klinikere med det samme interessefelt. Især oplevede jeg at jeg på posterområdet fik en masse rigtig gode samtaler og "aha-oplevelser" og mulighed for metode diskussioner.

Kongressen startede ved uddelingen af "ICFSR Lifetime Achievement" til Dr. Linda Fried. Hendes virke har været banebrydende inden for epidemiologi og geriatri. Hun har igennem sin karriere arbejdet med at definere skrøbelighed som et klinisk syndrom og belyst årsagerne og potentialet for forebyggelse til at optimere sundhed for ældre voksne. Hendes budskab er at manglende fysisk aktivitet og ernæring gennem livet, sammen med en biologisk fænotype er hovedårsagerne til skrøbelighed i alderdommen. Et budskab der ikke hænger sammen med multimorbiditet, selv om hun anerkender at flere samtidige sygdomme er medvirkende til skrøbelighed hos personer som ikke nødvendigvis har samme fænotype.

Resten af kongressen handlede om samme emner, men også forebyggelse af Alzheimers var godt repræsenteret. Imidlertid var der i den forbindelse en del "museforsøg", og jeg synes faktisk det er lidt mere vedkommende for mit eget forskningsområde når præsentationerne er lidt længere mod det kliniske. Alt i alt en super kongres, som kan anbefales for alle med interesse for feltet, og som jeg håber at komme til at deltage i igen om 2-4 år.

#### **Indlæg fra sidste års modtagere af Nutricia's uddannelseslegat**

I 2017 modtog vi, Sarah B. Nielsen (sygeplejerske), Mia F Vestergaard (sygeplejerske) og Janne Fassov (1.reservelæge) fra Tarmsvigtssenheden på Hepatogastroenterologisk afd. V, Aarhus Universitetshospital, DSKE's Nutricia Uddannelseslegat til finansiering af ESPENS Experts' course "Intestinal Failure" på Salford Royal Hospital i Manchester, England.

Kurset foregik fra d.24-25 marts 2017.

Kursets 1.dag gav en introduktion og opdatering inden for emnet Tarmsvigt samt den struktur, der ligger til grund for deres Tarmsvigtssenhed. Helt specielt har Tarmsvigtssenheden på Salford Royal Hospital både dedikerede sygeplejersker og læger, en diætist samt en psykolog og en farmaceut til rådighed. Eftermiddagen bød på case præsentationer med interaktiv deltagelse af både patienterne i de forskellige cases samt kursets deltagere.

Kursets 2.dag startede igen med case præsentationer. Derefter var alle på rundvisning på selve Tarmsvigtssenheden. I grupper blev vi præsenteret for indlagte patienter og fik mulighed for at se sår- og stomipleje ved både sygeplejersker og patienterne selv. Selve håndteringen af den parenterale ernæring blev gennemgået fra klargøring af ernæringsprodukt til den vigtige sterile procedure i forbindelse med opsætning og tilslutning til patientens ernæringsadgang. Over middag deltog vi i en session med en af hospitalets kirurger og herunder, hvordan patienterne klargøres til kirurgi, eksempelvis reanastomosering. Kursets sidste del var baseret på workshops med emnerne: kateter placering og træning i parenteral ernæring, ernæringsprodukter og farmaceutiske problemstillin-

ger, komplikationer ved parenteral ernæring samt helt specifikt distal tube feeding.

Ved distal tube feeding placeres en sonde i det distale ben i en stomi eller i en fistel, hvorpå sondernæring kan gives. Formålet er at supplere den orale kost og derved undgå længerevarende parenteral ernæring (1). Herved nedsættes risikoen for katetersepsis og samtidig udnyttes og benyttes hele patientens tarmsystem (2).

For at distal tube feeding kan påbegyndes skal patienten have tilstrækkelig tarm distalt, være infektionsfri, have nogenlunde stabilt output i stomien/fistlen fra det orale ben samt være hæmodynamisk stabil (2). I et studie udført i England, kunne 11 ud af 12 patienter overgå til distal tube feeding frem for TPN optil deres reanastomosering (2).

På kurset blev vi introduceret til en patient, der fortalte om sin oplevelse af at få distal tube feeding i hjemmet inden, han skulle reanastomoseres. Han og hans hustru havde selv stået for proceduren og synes ikke, det havde været problematisk at få til at fungere.

I Tarmsvigtssenheden på afdeling V har vi for nylig opstartet en patient i distal tube feeding. Det at have haft det praktisk i hænderne på Salford Royal Hospital og have deres lægers, sygeplejerskers og tidligere patienters erfaringer med i bagagen gjorde, at vi i samarbejde med patienten og hans hustru fik et glat og vellykket forløb.

Kurset var særdeles lærerigt og kan med dets flere lag anbefales både for nybegyndere samt mere erfarne inden for Tarmsvigt. Stor tak til DSKE for at give os muligheden.

Mvh. Mia, Janne og Sarah

#### **Kilder**

1. Farrer, K., Lal, S., Teubner A., Harper, L., Abraham, A., Myers, A., Carlson, G. L. (2015). Fistuloclysis and distal enteral feeding in acute intestinal failure. Abstracts, Clinical Nutrition ESPEN 10: e189.
2. Teubner, A., Morrison, K., Ravishankar, H. R., Anderson, I. D., Scoot, N. A. and Carlson, G. L. (2004). Fistuloclysis can successfully replace parenteral feeding in the nutritional support of patients with enterocutaneous fistula. British Journal of Surgery; 91: 625-631.

## Kommende aktiviteter udenfor DSKE:



### Food4Growth Conference会议

Eating, wellbeing & nutrition in ageing societies  
北欧-中国视角下老龄化社会中的膳食健康及营养问题

Nordic & Chinese perspectives  
Nordic Centre, Fudan University, Shanghai April 16, 2018

Organised by  
Aalborg University, University of Eastern Finland, Fudan University, Innovation Centre Denmark & Nordic Centre at Fudan

Registrering:  
<http://www.nordiccentre.net/events/2018/4/16/eating-wellbeing-nutrition-ageing-societies>

**ESPEN kongres 1 – 4 September 2018, Madrid – Spanien**  
Titlen for årest kongres er: "Integrate Medical Nutrition as essential part of global care to improve outcome"

Vigtige datoer og deadlines for ESPEN:  
Abstract Submission: Sidste dag 5. April  
Online Registrering er allerede åben  
Besked til abstract indsendere ultimo Maj 2018  
Tidlig (og billigere) registrerings deadline 16 Maj 2018  
[www.espen.org](http://www.espen.org)

### Undervisningsaften om korttarmsyndrom d. 18. april fra kl. 16-19:

Afdeling for Medicinske Mavetarmsygdomme S, Odense Universitetshospital inviterer til undervisningsaften i Region Syddanmark. Tema: Behandling og praktisk håndtering af patienter med korttarmsyndrom. Se mere på [www.dske.dk](http://www.dske.dk)

### Nutrition plays a key role in making patients Fit for Surgery !!

From **June 27-29, 2018 the 2nd Prehabilitation World Conference** will be held in Eindhoven, the Netherlands. Worldwide experts in prehabilitation, training, nutrition, mental support, perioperative care and outcomes will share their knowledge to allow you to start prehabilitation or improve your current program.  
more info: [www.PREHAB2018.nl](http://www.PREHAB2018.nl)

Sundhedsstyrelsen har sendt en opdatering af den nationale kliniske retningslinje om rehabilitering af KOL i høring. Høringsversionen kan læses her:

<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/61597>  
Har du som DSKE-medlem har input til et eventuelt høringssvar, kan du sende dem til os på mail [bestyrelse@dske.dk](mailto:bestyrelse@dske.dk) senest fredag d. 30. marts. Vi kan dog ikke garantere, at alle input kommer med.

### Opfordring til medlemmerne:

Har du et kommende projekt, et undervisningsprogram eller en sjov ernærings-oplevelse du gerne vil dele i nyhedsbrevet, så skriv til:

[mette.holst@rn.dk](mailto:mette.holst@rn.dk)

Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev er: 1 Juni 2018.

Øvrigt nyt: