

Læs om:

- ▶ Årsmødet 2019
- ▶ Breaking news
- ▶ Klummen
- ▶ DSKE medlemmer bidrager til høringer og ekspertgrupper
- ▶ Kommende aktiviteter i og udenfor DSKE

Årsmødet 2019

Af Mette Holst

Årets årsmøde blev afholdt 10. Maj på Hotel Marselis i Århus, og var med 191 deltagere det største årsmøde nogensinde. Måske skyldes det indlæggene, hvor Miranda Lomer fra Kings College, London, fortalte om ernæring til patienter med IBD og blandt andet snakkede om Low Fod-Map diet. Især havde Tommy Cederholm fra Uppsala Universitet i Sverige et virkelig flot indlæg om GLIM kriterierne fra ESPEN, hvor han også fortalte om den kritik der er kommet af kriterierne for at være for restriktive med for lave grænseværdier, hvor f.eks BMI 18,5 er grænsen for undervægt uanset alder.

For første gang var der en paneldebat som blev indledt med et indlæg af en patient og hans hustru, som fortalte om deres oplevelser under en meget lang sygdomsperiode, og betydningen af langt om længe at have fået hjælp til ernæring af fageksperter, herunder Christian Hvas fra Århus Universitetshospital. Det var et meget rørende indlæg og gav virkelig stof til eftertanke. Paneldebatten understregede efterfølgende hvor meget der er behov for lydhørhed i forhold til patienternes symptomer og oplevelser, og også for det tværfaglige samarbejde og især for fokus på samarbejdet mellem afdelinger ved overflytning. Det må og skal vi gøre bedre.

Professor Henrik Højgaard Rasmussen modtog Jens Kondrup Prisen. Jens Kondrup Prisen er selskabets fornemste pris og uddeles til et medlem af DSKE, der har bidraget med en ganske særlig indsats for såvel national som international udvikling og forskning inden for klinisk ernæring.

Henrik Højgaard Rasmussen modtog prisen for gennem mange år at have ydet en stor indsats inden for udvikling og forskning i sygdomsrelateret underernæring både nationalt og internationalt, - særligt inden for områderne screening (NRS-2002), assessment (muskelmasse og -funktion, metabolisme) og ernæringsbehandling (proteinberigelse, fiskeolie), herunder implementering af ernæring som en del af den samlede behandling.



Henrik Højgaard Rasmussen overrækkes prisen af DSKEs bestyrelsesformand Jens Rikardt Andersen

Henrik Højgaard Rasmussen har desuden siddet i flere nationale og internationale råd (DSKE, ESPEN, ONCA). I 2016 var han præsident for den indtil videre største ESPEN kongres nogensinde. Til daglig er Henrik leder af Center for Ernæring og Tarmsygdomme og Professor i Klinisk Ernæring ved Aalborg Universitetshospital og Aalborg Universitet, og siden for nylig også ved Enheden for Diætetik og Klinisk Ernæringsforskning, Herlev Gentofte Hospital.

Nutricias Forskningslegat blev tildelt Mia Bendtsen og Mie Christensen, for projektet Dietary protein quality and quantity: Effects of a high protein plant-based diet on proteinuria among patients with nephropathy. A randomized cross-over trial.

Breaking news: Individuel ernæringsstøtte til hospitaliserede medicinske patienter ser ud til at have effekt på komplikationer herunder overlevelse.

Af Henrik Højgaard Rasmussen

Vi anbefaler i dag at ernæringssscreene medicinske (og alle andre patienter) indenfor 24 timer efter indlæggelsen for at

iværksætte målrettet ernæringsintervention. Disse tiltag baserer sig primært på fysiologiske overvejelser og observationsstudier samt få interventionsstudier når det gælder de medicinske hospitaliserede patienter. Et nyt randomiseret studie, som omfattede over 2000 medicinske patienter med over 4 dages indlæggelse, undersøger effekten af en individualiseret ernæringsintervention hos ernæringstruede patienter sammenlignet med vanlig hospitalskost (*Schuertz P et al. Lancet 2019*). Den målrettede intervention førte til en sufficient indtagelse af kalorier og protein hos næsten 80% af patienterne i den aktive gruppe og førte til en lavere rate af komplikationer, som behov for indlæggelse på intensivafdeling, genindlæggelse og tab af funktionsniveau. Der blev også observeret en lavere risiko for død med en odds ratio på 0,65 (CI:0.47-0.91).

Dette er det første large-scale multicenter interventionsstudie med individualiseret ernæringsterapi til medicinske multimorbide patienter i ernæringsrisiko vurderet ved NRS-2002, som viser, at en pragmatisk tilgang kan øge både energi- og proteinindtag og som har en markant klinisk effekt på både livskvalitet, komplikationer og dødelighed. Studiet er veldesignet og inkluderer heterogene medicinske patienter med flere akutte og kroniske sygdomme, og kan dermed generaliseres til en bred population af medicinske patienter. De fleste tidligere studier har ofte undersøgt individuelle kosttilskud eller andre kostkomponenter, mens dette inkluderer en bred pragmatisk tilgang med anvendelse af flere ernæringskoncepter (f.eks. energi- og proteinberiget kost, ernæringsdrikke, sondeernæring og parenteral ernæring) efter en bestemt algoritme hvor man ønsker at opnå > 75% af energi- proteinbehovet <5 dage ved oral ernæring. Hvis ikke dette opnås, skift til sondeernæring, som hvis ikke målene opfyldes indenfor 5 dage, suppleres med parenteral ernæring. Denne algoritme vurderes og støttes af en diætist.

Dette studie er banebrydende, og understreger de rekommandationer der er fra Sundhedsstyrelsen om at patienter der indlægges på hospital skal screenes for ernæringsrisiko, at risikopatienter skal have lagt en ernæringsplan, monitoreres for indtag af energi- og protein, og at planen justeres f.eks. iht. ovenstående algoritme.

Fremtidige initiativer

Ovenstående studie bekræfter, at de initiativer som DSKE arbejder med i øjeblikket på såvel det faglige som det strategiske plan går i den rigtige retning. Der arbejdes således bl.a. med at få udviklet kvalitets-indikatorer på nationalt plan, herunder vurdering af screeningsredskaber til brug i alle sektorer samt evaluering af kostindtag, samlede ernæringsforløb og inddragelse af patienten. Der stiles mod at etablere samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen for at sikre (opdaterede) retningslinjer der går på tværs af sektorer. I ONCA-DK (www.ONCA.org) arbejdes med at involvere det politiske niveau samt yderligere inddragelse af patientrelaterede outcomes-mål (PROM). Vi arbejder på at ONCA-konferencen kan afholdes i Danmark, muligvis allerede næste år.

Klummen

Af Jens Rikardt Andersen

Verden ændrer sig også med hensyn til, hvad der kan publiceres i hvilke tidsskrifter. Protokoller kan publiceres i visse tidsskrifter, men jeg er ikke vant til at se dem i Journal of Parenteral and Enteral Nutrition (JPEN). Heyland et al (JPEN 2019;43:326-34) har under overskriften "review" publiceret en protokol til et randomiseret forsøg på 4.000 kritisk syge patienter, hvor halvdelen får 2,2 g/kg protein og halvdelen 1,2 g/kg. Primært outcome er 60 dages mortalitet. Egentligt et ambitiøst og fornuftigt projekt, men en sådan publikation kan vel kun have til formål at blokere emnet for andre, samt at rekruttere interesserede, intensive afdelinger. Dette være så viderebragt inklusive min undren over, at det nu er muligt i tidsskrift, der traditionelt har højt niveau med originale data.

I samme nummer af JPEN (Langlois et al 2019;43:335-46) er der en metaanalyse af spørgsmålet om kritisk syge bør have tilført C-vitamin. Det har længe været diskuteret, og vi ved at plasma koncentrationen falder ved svær sygdom. De fandt 9 RCT's med 1322 patienter i alt, men fandt ingen effekt på mortalitet, komplicerende infektions-rate, senge-dage eller antal respiratordage. Doserne af C-vitamin varierede meget (100 mg- 8 g pr dag) og der sås måske en marginal effekt af de højeste doser, uden at det blev undersøgt i et optimalt design. Konklusionen lige nu må være, at der ikke er belæg for at give rutinemæssigt C-vitamin tilskud, samt at nye undersøgelser bør anvende meget høje doser.

Hyperemesis gravidarum er et stort problem for mange behandlere inklusive diætister. Ingen har fuldt forklaret den bagved liggende patofysiologi, og der er kun få undersøgelser af de anbefalede behandlinger. Austin et al (Nutr Clin Pract 2019;34:226-41) giver et bud på den nuværende status, og hælder mest til en noget kompleks, hormonal forklaring. Af kure med nogen, videnskabelig baggrund anbefales i første række ingefær, som har anti-serotonin effekter og stimulerer tarm motilitet. Kontrollerede undersøgelser viser nogen effekt af doser på 250 mg x 4. Der foreligger en enkelt metaanalyse, og intet tyder på at ingefær skader barnet eller øger abort risikoen. Også acupressur er dokumenteret på lignende vis. Som næste linie behandlingsforsøg anbefales B6 vitamin i kombination med doxylamin, hvor der er moderat, videnskabelig evidens. Effekten af anti-histaminer kan ikke anses for dokumenteret, men er nok ufarligt mht. graviditeten.

Dopamin antagonist (f.eks. metoclopramid) er ganske godt undersøgt. Der er nogen effekter af store doser iv, men også mange bivirkninger. Steroider gives ofte, når alt andet svigter, men der er modstridende fund vedrørende risikoen for læbe-gane spalte ved langvarig corticosteroid behandling af gravide. Endelig er der enkelte studier af effekten af transdermal clonidin og gabapentin tabletter.

Med hensyn til ernæring er mulighederne for geniale løsninger også begrænsede, men det er værd at huske, at ca. 60 % af patienter med hyperemesis gravidarum har tiaminmangel i de undersøgelser, der foreligger. Det vigtigste er desuden at erstatte væske- og elektrolyttab herunder fosfat og magnesium. Ellers gælder de sædvanlige regler fortsat – estimerede behov skal dækkes, om muligt så enteralt eller parenteralt. Dette både af hensyn til risikoen for kompliceret graviditet og fostret.

DSKE medlemmer bidrager til høringer og ekspertgrupper med deres faglige ekspertise

Af Mette Holst

Med jævne mellemrum bliver DSKE inviteret til at deltage i høringssvar, følge- og ekspertgrupper indenfor en variation af områder relateret til Klinisk Ernæring.

Måske er du også blevet spurgt om at hjælpe med en opgave, hvor bestyrelsen finder det relevant at hente ekspertviden blandt medlemmerne. Og der er rigtig meget viden indenfor de forskellige områder.

Eksempler er "Anbefalinger for ernæring af voksne patienter med akut erhvervet hjerneskade" fra DASYS, Klinisk retningslinje for modificeret kost og væske til voksne personer med dysfagi fra Center for Kliniske Retningslinjer, og National klinisk retningslinje for behandling af moderat og svær bulimi.

For tiden er der Helle Marie Madsen, der er Klinisk Diætist og Kandidat i Klinisk Ernæring og ansat som Måltidsmentor i Fredericia Kommune, DSKE repræsentant i en ekspertgruppe som i regi af Dansk Selskab For Patientsikkerhed, skal fungere som faglig sparringspartner og medvirke til at udarbejde en patientsikkerhedspakke, som har til formål at demonstrere at det er muligt indenfor et år at udvikle og implementere en ernæringspakke og pålidelige arbejdsgange, der kan begrænse uplanlagt væggtab og underernæring hos ældre borgere på kommunale plejecentre og i den kommunale hjemmepleje.

Jeg deltager selv på vegne af DSKE i en rådgivningsgruppe til planlægning af en konference om underernæring hos ældre, "Science meets Region", som skal sikre dialog med nøgleaktører fra omverdenen om sundhed og underernæring blandt ældre patienter og borgere og dermed sikre et højt videnskabeligt og politisk relevant fokus på konferencen og arbejdet omkring konferencen.

Hvis du sidder som ekspert på et felt og kunne tænke dig at medvirke i ekspertgrupper eller høringssvar, vil bestyrelsen meget gerne høre fra dig. Send gerne en kort beskrivelse af dit ekspertområde og dit CV til dske.dk, så vi kan kontakte dig når der kommer relevante arbejdsopgaver. NB. Alt den slags arbejde er ulønnet, men udgifter til transport refunderes.

Kommende aktiviteter i DSKE:

Hold øje med hjemmesiden www.dske.dk
Der bliver arrangementer i September, Oktober og November. Nøjagtige datoer følger på hjemmesiden inden sommerferien.

Kommende aktiviteter udenfor DSKE:

Temaeftermiddag i anledning af Henrik Højgaard Rasmussens tiltrædelse som professor v. Enheden for Diætetik og Klinisk Ernæringsforskning, Herlev Gentofte Hospital.

Hvorfor behandle underernæring?

-ernæring som fundament for den medicinske og kirurgiske behandling

Dato: d. 25. september 2019

Tidspunkt: kl. 15:30- 19:00

Sted: Lille auditorie, Herlev Hospital

Tilmelding: senest d.16.9.2019. Først til mølle princippet.

Tilmelding som ansat i Region Hovedstaden: brug følgende link:

<https://kursusportalen.plan2learn.dk/dl.aspx?xmg=ca1c1a9b-5cd2-4e62-9ea9-33a104690c81&r=KursusValg.aspx?id=65033>

Tilmelding som ansat udenfor Region Hovedstaden: brug følgende link:

<https://kursusportalen.plan2learn.dk/dl.aspx?xmg=39d84444-7784-44c0-88f3-77fa2baabff0&r=KursusValg.aspx?id=65033>

Pris: arrangementet er gratis.

Program:

15.30-15.40: Velkomst v. Jan Toftholm Andersen

15.40-16.15: Effekter af ernæringsindsatser v. Henrik Højgaard Rasmussen

16.25-17.00: Ernæringsforskning v. Ove Andersen

17.00-17.25: Ernæring fra hospital til kommune - og tilbage igen v. Anne Marie Beck

17.25-17.50: Sarkopeni og ernæring v. Charlotte Suetta

17.50-18.00: Afrunding v. Tina Munk

18.00-19.00: Snacks & networking

Opfordring til medlemmerne:

Tjek din profil på Lægeforeningen

Passer din adresse og stillingsbetegnelse stadig?

Log ind på www.laeger.dk

Vælg "min side" og følg guiden

Del din viden og interesse med andre medlemmer

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

mette.holst@rn.dk

Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev er:

9. September 2019.