

Ouderen, kanker en ondervoeding

Lisette CPGM de Groot

Wageningen Universiteit, Wageningen

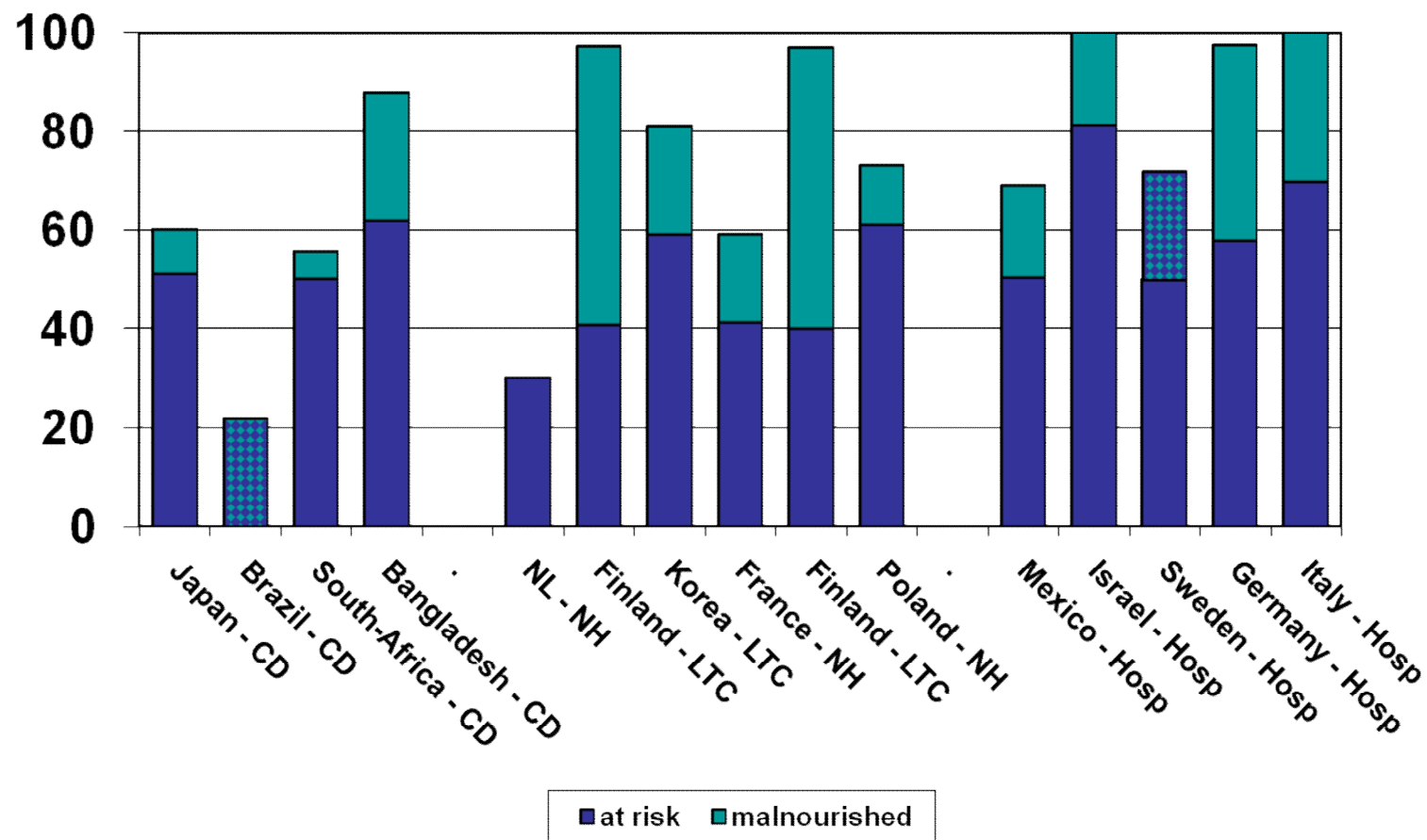


WAGENINGEN UNIVERSITY
WAGENINGEN UR

Malnutrition / ondervoeding

- Stratton, 2003: a state of nutrition in which a **deficiency or excess of energy, protein or other nutrients** causes measurable adverse effects on tissue, **body form** (shape, size, composition) and **function**, and **clinical outcome**
- Soeters, 2008 (proposed): a subacute or chronic state of nutrition in which a combination of varying degrees of **over- or undernutrition** and inflammatory activity have led to a change in **body composition and diminished function**

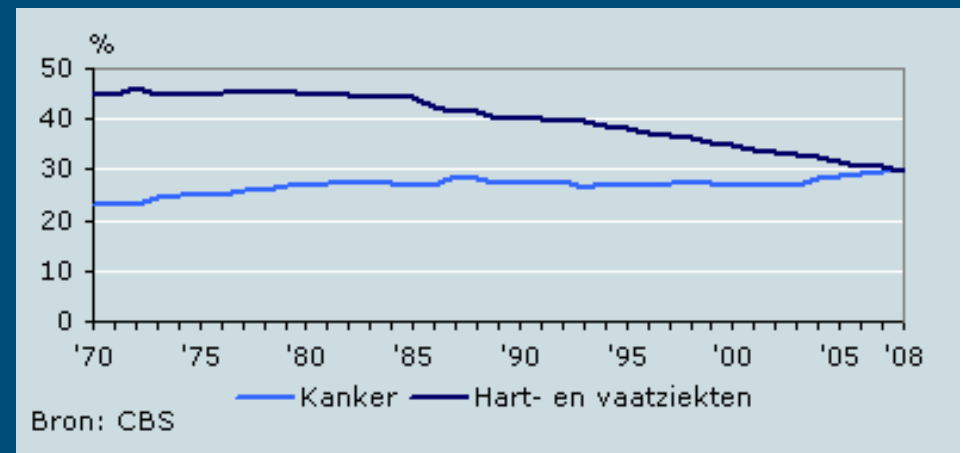
Prevalentie ondervoeding ouderen



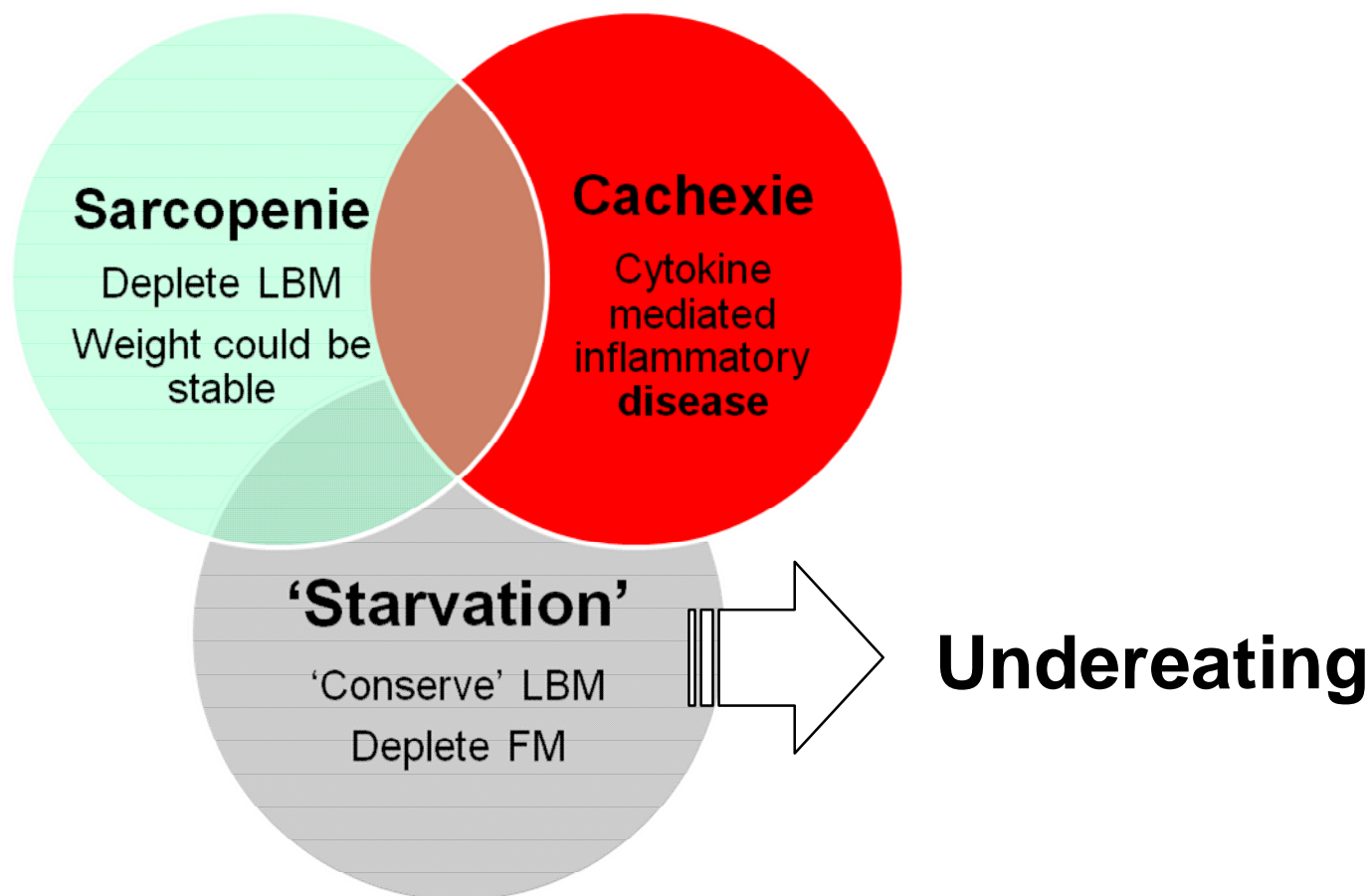
MNA: undernutrition; Bauer, Nutr Clin Pract 2009

Ouderen met kanker

- 40 % van de nieuwe patiënten = 60 – 75 jaar
- 30 % van de nieuwe patiënten = ≥ 75 jaar
- % ouderen stijgt (14 \rightarrow 21 % in 2025)
- Kanker is 'eerste' doodsoorzaak
- Ouderen ondervoed?
16 - 36 % door kanker



Verskillende oorzaken



Plus dehydratie; Thomas DR, Clin Nutr 2007
Revisited Evans WJ, Clin Nutr 2008

Sociale, medische psychische risicofactoren

| | |
|----------|--|
| M | edications |
| E | motional causes (depression) |
| A | Lcoholism |
| L | ate life paranoia |
| S | wallowing problems |
| | |
| O | ral problems |
| N | o money (poverty) |
| | |
| W | andering and other dementia related problems |
| H | hyperthyroidism |
| E | nteric problems (malabsorption) |
| E | ating problems |
| L | ow salt, low cholesterol diet (in general therapeutic diets) |
| S | hopping and meal preparation problems |



Triggers/ Reversibele oorzaken gewichtsverlies

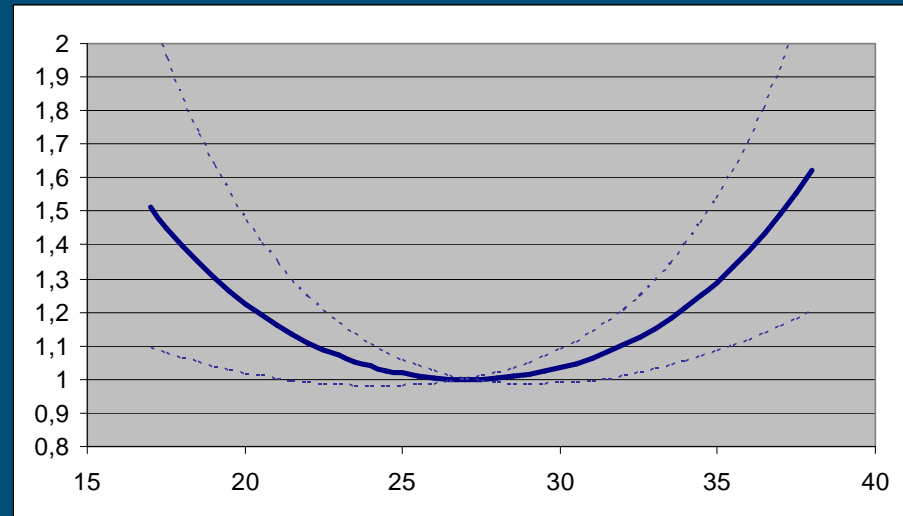
Voorbodes: gewichtsverlies en BMI

■ Gewichtsverlies

- verlies 10% in 180 d/ 5% in 30 d
- > 6 kg in 6 mnd/ 3 kg in 1 mnd
- 4% per jaar:
 - RR mortaliteit: 2.4
 - RR mobiliteit ↓: 2 - 4
 - RR verpleeghuis: 1.7

■ Body Mass Index

- Grenswaarden?




BMI en mortaliteit in SENECA

nadir: 27,1 (24,1-29,3) kg/m²

↑ risk: <21 en >31 kg/m²

Screeners voor ondervoeding

- MNA
 - Ouderen: sensitief + specifiek: 96, 98%
 - Lange en korte versies
- SNAQ
 - Kliniek
 - Additionele versies: SNAQ^{RC}
- MUST of PG - SGA
 - Kliniek

 **Mini Nutritional Assessment**
MNA[®]

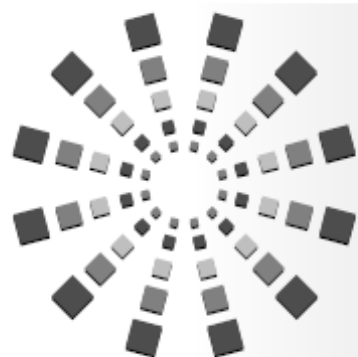
Achternaam: _____ Voornaam: _____
Geslacht: _____ Leeftijd: _____ Gewicht, kg: _____ Lengte, cm: _____ Datum: _____

Vul het formulier in met de juiste antwoorden. Vervolgens de cijfers van de antwoorden optellen voor de totaal Screening score.

| Screening | |
|--|---|
| A Bent U de afgelopen 3 maanden minder gaan eten als gevolg van verminderde eetlust, spijsverteringsproblemen, problemen bij het kauwen en/of slikken? 0 = sterk verminderde eetlust 1 = matige verminderde eetlust 2 = geen verminderde eetlust | <input type="checkbox"/> |
| B Gewichtsverlies gedurende de afgelopen maanden 0 = gewichtsverlies groter dan 3 kg 1 = weet niet 2 = gewichtsverlies tussen 1 en 3 kg 3 = geen gewichtsverlies | <input type="checkbox"/> |
| C Mobiliteit 0 = aan bed of stoel gebonden 1 = in staat zelfstandig uit bed/stoel te komen, maar gaat niet naar buiten 2 = gaat zelfstandig naar buiten | <input type="checkbox"/> |
| D Heeft U gedurende de afgelopen 3 maanden last gehad van psychische stress of een ernstige ziekte? 0 = ja 2 = nee | <input type="checkbox"/> |
| E Neuropsychologische problemen 0 = ernstig dement of depressief 1 = licht dement 2 = geen psychologische problemen | <input type="checkbox"/> |
| F1 Body Mass Index (BMI): (gewicht in kg) / (lengte in m²) 0 = BMI minder dan 19 1 = BMI tussen 19 en 21 2 = BMI tussen 21 en 23 3 = BMI 23 of meer | <input type="checkbox"/> |
| INDIEN BMI NIET BEKEND IS, VERVANG VRAAG F1 DOOR VRAAG F2. BEANTWOORD VRAAG F2 NIET INDIEN VRAAG F1 AL INGEVULD IS. | |
| F2 Omtrek van de kuit (CC) in cm 0 = CC kleiner dan 31 3 = CC 31 of groter | <input type="checkbox"/> |
| Screening score (max. 14 punten) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 12-14 punten: normale voedingstoestand | |
| 8-11 punten: risico op ondervoeding | |
| 0-7 punten: ondervoed | |

Screeners voor ouderen met kanker?

Copyright © 2007 Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins



Catherine Kubrak, RN, PhD(c)
Louise Jensen, PhD, RN

Critical Evaluation of Nutrition Screening Tools Recommended for Oncology Patients



AGROTECHNOLOGY &
FOOD SCIENCES GROUP

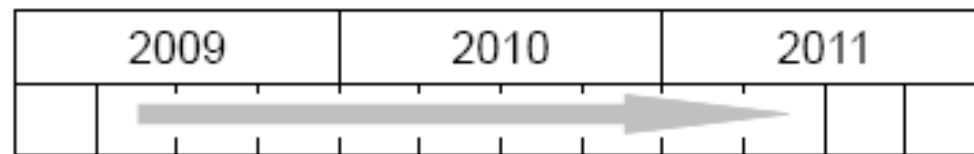
WAGENINGEN UR

Slechts 3 artikelen mbt ouderen - conclusies

- Lange screener te belastend
 - → korte screener
- PG-SGA geniet voorkeur
 - af te nemen worden door een 'getrainde' diëtist/verpleegkundige/ verzorgende ...
- MNA goed alternatief
 - aanpassing vragen benodigd (medicatie, # maaltijden)
- Indien mogelijk: **meten**
 - gewichtsverandering + inflammatiemarker (bijv. CRP)

Hoe verder met screening?

' Hoe kan screening op ondervoeding het best vorm krijgen? En welke behandelmethoden sorteren het meeste effect? Dit alles vraagt om een advies waarin de beschikbare wetenschappelijke kennis wordt geanalyseerd.



Overlap: gewichtsverlies, BMI, eetlust



Determinanten onder oudere kankerpatiënten

■ Studentenproject Nynke te Boveldt ism IKZ

- Screening met SNAQ
- Determinanten: leeftijd, type / stadium kanker, behandeling etc
- Associaties

■ Stand van zaken

- Database > 300 patiënten
- Analyses in voorbereiding
- Resultaten binnen enkele maanden



Behandeling ouderen - multidisciplinair

- Handreiking in de Multidisciplinaire Richtlijn...2001
- Dagelijkse voeding
 - adequaat
 - aanvullende drinkvoeding
 - volledige drinkvoeding
 - wensvoeding

Multidisciplinaire richtlijn verantwoorde vocht- en voedselvoorziening voor verpleeghuisgeïndiceerden

Arcares : brancheorganisatie verpleging & verzorging

Arcares



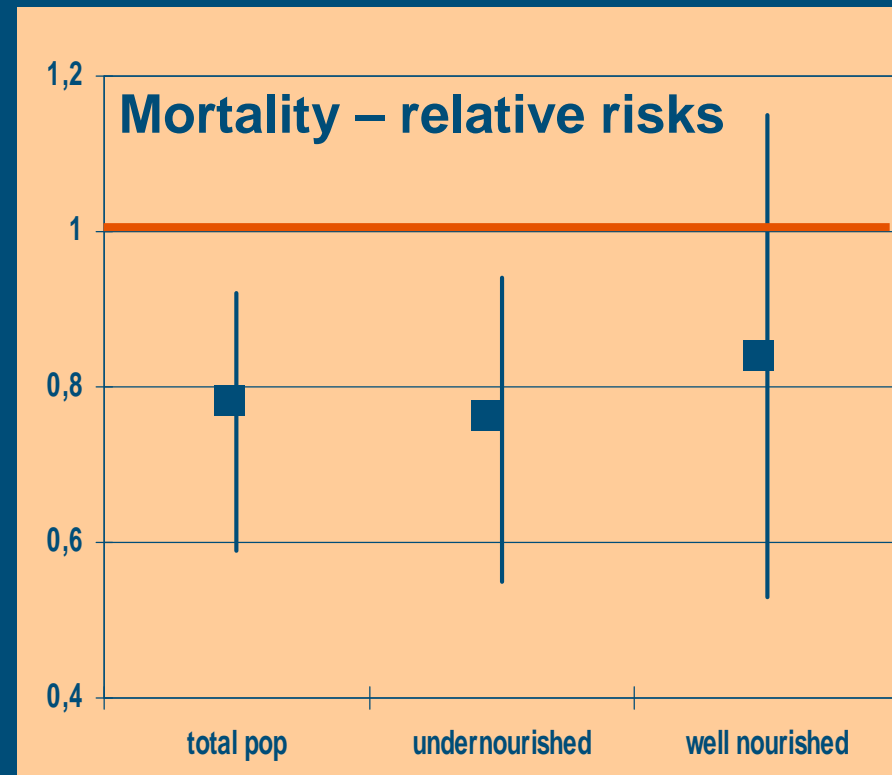
AGROTECHNOLOGY &
FOOD SCIENCES GROUP

WAGENINGENUR

Tussenmaaltijd/ drinkvoeding

“Protein energy supplementation in adults: a systematic review”

- 49 reports/ 4790 randomized subjects
- Mean weight gain 2.3 %
- Benefit in mortality RR 0.74 (95% CI 0.59-0.92)
- Few trials were able to suggest any functional benefit



Velerlei interventies mogelijk

NF92 - foods
WWW - foods
VIB - drinks
Boxtel - drinks
VFit - both
COSTA - caps
Brain12 - caps
Facit - caps
Ambiance
Taste ++



Nutritional status

- energy & nutrient intake
- weight
- blood biochemistries

Quality of Life

Functional outcomes

- immunity
- bone health
- cognitive function
- physical performance

Ouderen, kanker en ondervoeding

- Richtlijn Multidisciplinaire vocht- en voedselvoorziening
 - Addendum 'Dehydratie' (Nieuw)

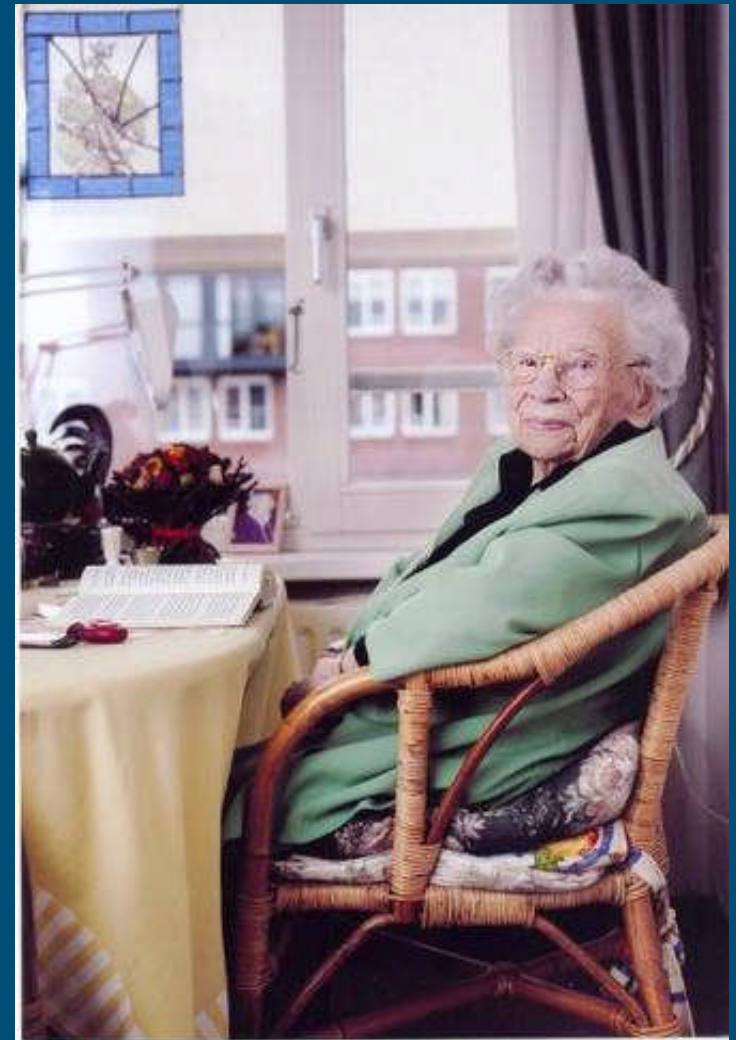
- Richtlijnen binnen de Oncologie
 - Voedings- en Dieetbehandeling
 - Anorexie en gewichtsverlies
 - Voedingstekort
 -

- Expertgroep Landelijke Richtlijn Ondervoeding

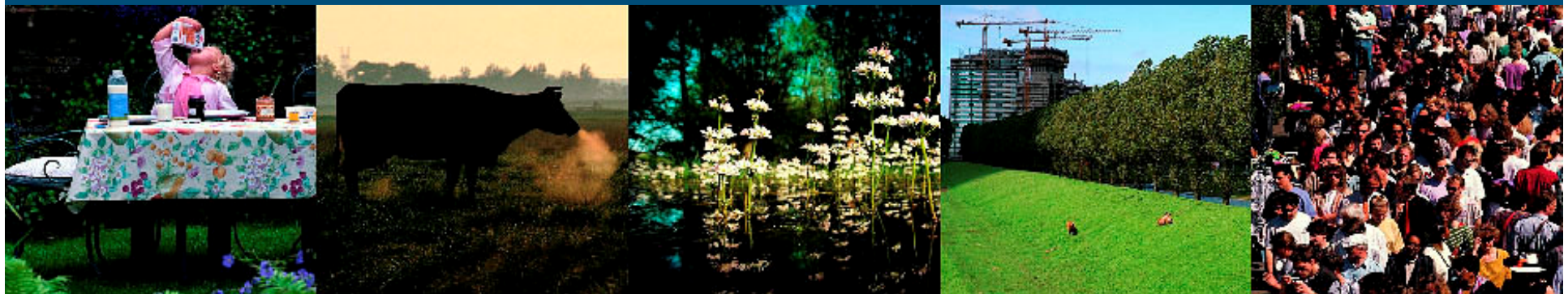


Voortgang en variatie

- Aandacht voor de problematiek
- Veel 'in beweging':
beleid – onderzoek – praktijk
- Uitgaan van bestaande screeners
en behandelplannen
- Uitzien naar op handen zijnde
adviezen en richtlijnen
- Multidisciplinair → dus gevarieerd



Dank U voor Uw aandacht



AGROTECHNOLOGY &
FOOD SCIENCES GROUP
WAGENINGEN **UR**