

Was man zum Kurzdarmsyndrom (KDS) wissen sollte:

II. Ernährungsmedizinische Therapie

Zusammenfassung der Fortbildung mit:

Prof. Dr. med. Stephan C. Bischoff, Universität Hohenheim, Stuttgart

„Die Ernährungsberatung bei KDS gehört sicherlich zu den anspruchsvollsten. Wer einen Patienten mit KDS adäquat beraten kann, der beherrscht die diätetische Ernährungstherapie.“

PROF. S.C. BISCHOFF

Ernährungsmedizinische Therapie-Optionen bei KDS:

1. Initial ist in der Regel eine **parenterale Ernährung** nötig.
2. **Enterale/orale Ernährung** sollte so früh wie möglich nach der Operation erfolgen, auch um die intestinale Rehabilitation zu fördern.
3. **Adäquate Nährstoffversorgung** muss erreicht werden.
4. **Orale Ernährung** ist das langfristige Ziel.
5. Supplementäre **medikamentöse Therapie** ist vielfach notwendig und sinnvoll.
6. Krankheits- und katheter-bezogene **Komplikationen** sind zu berücksichtigen.
7. In Einzelfällen ist eine **Dünndarmtransplantation** zu erwägen.

Empfehlungen basieren auf:

ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in chronic intestinal failure
Cuerda C et al. Clinical Nutrition 2021; 40 :5196-5220

Immer dabei!

Die praktische Guideline-App für Smartphone/Tablet



HPE = heimparenterale Ernährung; HEE = heimenterale Ernährung; EE = enterale Ernährung

Heimparenterale Ernährung (HPE):

Ziel: Maximierung der Lebensqualität der Patient*innen und Prävention von Komplikationen

KDS-Patient*innen sollten nur dann für HPE ausgewählt werden, wenn es trotz optimaler ernährungsmedizinischer Therapie mit Beratung, Trinknahrung und Sondenkost zu einer Verschlechterung des Ernährungs- und/oder Flüssigkeitsstatus kommt.

Management der HPE:

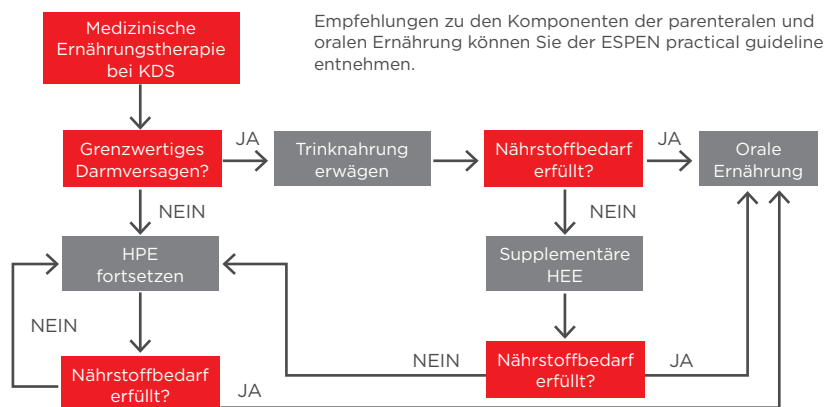
- regelmäßige **Kontrolle von Ernährungszustand, klinischem Zustand und ausgewählten Laborwerten**, um Wirksamkeit und Sicherheit zu gewährleisten
- **patientenzentriertes Training** für das HPE-Management
- Betreuung durch ein **Ernährungsteam**

Intestinale Rehabilitation:

Ziel: Patient*innen möglichst von der HPE befreien

Eine orale oder enterale Ernährung sollte nach der akuten Phase des Darmversagens nach Resektion begonnen werden. Die Ernährungsberatung sollte von einer **examierten Fachkraft** mit Erfahrung geleitet werden.

Vorgehen bei der individuellen Anpassung der Ernährungstherapie



Ärztliche Maßnahmen (u.a.):

- Venöse Katheter zur Verabreichung der HPE
- Individuelle medikamentöse (Begleit-) Therapie, z. B. mit antisekretorischen, antidiarrhealen, antibiotischen Wirkstoffen und gegebenenfalls Wachstumsfaktoren
- Behandlung von Komplikationen der HPE bzw. des KDS
- Prüfung der Indikation für eine Dünndarmtransplantation



Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Potsdamer Str. 125 | 10783 Berlin



UNIVERSITÄT
HOHENHEIM