

Hoogtepunten van ESPEN 2016 Kopenhagen

Van 17 tot 20 september vond het ESPEN congres 2016 plaats in Kopenhagen. Voor geïnteresseerden die dit niet konden bijwonen bestond de mogelijkheid om naar het After ESPEN te gaan. Dit symposium was op vrijdag 14 oktober in Karel V in Utrecht en werd georganiseerd door NESPEN, Nutricia en Baxter. Dagvoorzitter was Annemie Schols, hoogleraar voeding en metabolisme bij chronische ziekten, Maastricht UMC+.

ESPEN 2016; een impressie

Cora Jonkers, secretaris van NESPEN, besprak de hoogtepunten van ESPEN 2016. Het congres in Denemarken was in samenwerking met Noorwegen georganiseerd. Er waren 3900 deelnemers uit 95 landen, waarvan 200 deelnemers uit Nederland; 1300 diëtisten, 1100 artsen, 500 verpleegkundigen, 400 apothekers, 500 deelnemers van de industrie. Er waren 761 abstracts ingestuurd uit 56 landen. Nederland was met 47 abstracts de zevende in de rij na Japan (75), Turkije (65), Spanje (58), Italië (48) en Brazilië (45). In totaal waren er acht Nederlandse presentaties. De NESPEN organisatie vertoonde een mooi promotiefilmpje voor de organisatie van ESPEN 2017 in samenwerking met Westland in Den Haag waarvan het thema 'Nutrition meets innovation' luidt.

Het congres in Kopenhagen had een hoge inhoudelijke kwaliteit. Het was een groot ESPEN-congres met veel wetenschappelijke sessies. Diverse thema's kwamen aan bod, zoals ondervoeding, spiermassa, beweging, richtlijnen en casuïstiek.

De *Cuthbertson lecture* werd gegeven door prof. dr. G. VandenBerghe (België) met de titel 'Interfering with metabolism during critical illness: from acute to longterm consequences'. Zij liet zien dat het effect van normoglycemie op mortaliteit en morbiditeit hoog is. Normoglycemie beschermt het endotheel, de hersenen, lever en nieren. Insuline heeft effect op anabolie en dyslipidemie en kan autofagie voorkomen. Uit de (P)Epanic studies blijkt, dat we niet te agressief moeten voeden. Haar belangrijkste conclusies waren: vertrouw niet op leerboeken, maar zoek het zelf uit; evolutie zit slim elkaar, verander daar niet te veel aan; data zijn altijd waar; translationeel onderzoek is erg belangrijk, het is de enige manier om de patiëntenzorg te verbeteren.

Nicolaas Deutz (US) besprak de uitkomsten van de Nourish study, waaruit blijkt dat inname van 20 g meer eiwit en HP-HMB (Hig proteïne beta-hydroxybeta-methylbutyraat) 50% reductie geeft van de mortaliteit. (Dit onderzoek staat beschreven in Voeding & Visie zomer 2016).

Dr. Koen Joosten, Erasmus MC ging in op de Pepanic studie die liet zien dat het laat voeden van kinderen op de IC betere resultaten geeft.

ESPEN Guidelines 2016

In 2016 zijn de volgende ESPEN richtlijn gepubliceerd:

- Chronic intestinal failure in adults,
- ESPEN-ESPGHAN-ECFS guidelines on nutrition care for infants, children, and adults with cystic fibrosis,
- ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration.

In ontwikkeling zijn: IBD, chirurgie en geriatrie.

Tien jaar Nutrition Day

Al tien jaar worden de gegevens van 222.500 patiënten geregistreerd in 63 landen. Jaarlijks vinden op die dag metingen plaats in ziekenhuizen, intensive cares en verpleeg- en verzorgingshuizen. Uit de resultaten blijkt dat slechts 50% van alle patiënten eet wat zij volgens hun energiebehoefte nodig hebben. Met de voeding in instellingen is het dus slecht gesteld (onderzoek door Barbara v.d. Meij, VUmc).

Samenvattingen van diverse lezingen op ESPEN 2016

Voedingseconomie en kostenbesparing

Tijdens het After ESPEN symposium in Utrecht gaf Karen Freijer, Health Services Research Maastricht Universiteit een overzicht van de hoogtepunten met betrekking tot nutrition-economics. Zij ging in op de economische kosten van ziektegerelateerde ondervoeding. Voedingseconomie is een nieuw veld. Kostenreductie in de gezondheidszorg is nodig. De voedingseconomie berekent hoeveel extra kosten worden gegeneerd door ondervoeding bij ziekte. De prevalentie van ondervoeding neemt toe. Indien ziektegerelateerde ondervoeding niet wordt behandeld, neemt de mortaliteit en morbiditeit toe. Verblijf in het ziekenhuis wordt langer, wanneer er niet op tijd wordt ingegrepen. De zorg neemt met 30% toe, wat een kostenpost is van 1.9 miljoen euro per jaar extra (Freijer, 2013). De getallen zijn lastig te vergelijken met andere landen. Daarom wordt samenwerking gezocht met de *special interest group* van ISPOR binnen de farmacie, ESPEN en EFAD (*Group ISPOR Nutrition Economics*). Voeding staat op de vijfde plaats van kostenbesparende interventies in de gezondheidszorg. Als gevolg van ondervoeding liggen patiënten gemiddeld twee dagen extra in het ziekenhuis. Dat geeft 30% kostenstijging en 30% meer heropnames.

Meta-analyses gepubliceerd in *Clinical Nutrition* 2016 laten een kostenbesparing zien van 12% bij een optimale voeding.

Multidisciplinair voedingsteam

Dhr. Kurt Boeykens, verpleegkundig voedingsdeskundige van het voedingsteam in het Academisch Ziekenhuis Nicolaas in België, hield een presentatie over het klinische voedingsteam. Een voedingsteam is een multidisciplinair team dat ondersteuning biedt bij het toedienen van veilige en kosteneffectieve kunstmatige voeding om de metabole zorg van zieke patiënten in het ziekenhuis te optimaliseren (definitie BAPEN). Het voedingsteam bestaat uit een arts of specialist, verpleegkundige, diëtist en apotheker. Volgens NICE zouden alle grote ziekenhuizen een voedingsteam moeten hebben, eventueel aangevuld met een logopedist.

De Belgische overheid investeert in het opzetten van voedingsteams. Het AZ Nicolaas is in 2000 gestart met een voedingsteam. De patiënt staat centraal en er vindt frequent overleg plaats met andere afdelingen en zorgverleners, zowel intra- als extramuraal. In het elektronisch dossier wordt het hele transmurale zorgpad vastgelegd.

Ontwikkelingen in de oncologie

Anne van der Werf, arts onderzoeker Diëtetiek en voedingswetenschappen VUmc Amsterdam, besprak de uitkomsten van de nieuwe *ESPEN Guideline on definitions and terminology on clinical nutrition* en *ESPEN Guideline on nutrition of cancerpatients* (waarvan 145 experts hebben meegewerkt). Tijdens ESPEN 2016 werd een nieuwe definiëring van ondervoeding gepresenteerd. De uitgebreide beschrijving staat in de Guideline. Cachexie is ziektegerelateerd, er is sprake van een verstoorde energiebalans, systemische inflammatie (verhoogd CRP) en verlies van spiermassa. Cachexie is multifactorieel; er is anorexie en er treden metabole veranderingen op (verhoging van het rustmetabolisme).

Behandeling van oncologische patiënten met chemotherapie heeft effect op de smaak. De drempel voor zoetbeleving ligt hoger. Iemand heeft meer suiker nodig om zoet te kunnen proeven. Dit heeft consequenties voor de voedselinname. De voeding zal meer gezoet moeten worden en er kan sprake zijn van een droge mond door onvoldoende speekselvorming. Wat het achterliggende mechanisme is, is nog onbekend.

Er is een hoge bewijskracht voor het effect van lichaamsbeweging op het verlagen van de tumorgroei. Welke factoren hierbij een rol spelen is nog niet duidelijk en wordt nader onderzocht. Bovendien vergroot lichaamsbeweging de spiermassa en spierkracht. Het type lichaamsbeweging (duur of kracht) worden niet onderscheiden in de richtlijnen.

Posterpresentaties

Judith Beurskens, verpleegkundig specialist in het Radboudumc, presenteerde haar onderzoek naar de rol van mantelzorgers van patiënten die thuis Totale Parenterale Voeding (TPV) krijgen. Mantelzorgers zijn onmisbare partners in zorg en welzijn. Zij kennen de patiënt

als geen ander en nemen thuis de zorg voor een belangrijk deel op zich. Maar zij hebben ook kennis en vaardigheden voor nodig. Samen met de mantelzorgacademie gaat het Darmfalenteam een project ontwikkelen en implementeren om een plan van aanpak ter ondersteuning van mantelzorgers en zorgprofessionals vorm te geven.

Astrid Horstman, onderzoeker aan de Universiteit van Maastricht en winnaar van de prijs voor het beste abstracts, ging in op de verschillen in postprandiale eiwitsynthese in spieren tussen mannen en vrouwen. Zij concludeerde dat de postprandiale eiwitsynthese in vrouwen sterker is dan in mannen bij dezelfde eiwitinname. Vrouwen hebben dus minder eiwit nodig voor dezelfde eiwitsynthese als mannen (bij gezonde proefpersonen). Ook op dit gebied zijn de komende tijd nog veel onderzoeksresultaten te verwachten.

Voeding op de IC

Jesse van Akkeren, intensivist in het Maastricht UMC+ besprak de hoogtepunten en discussiepunten van de voeding op de IC.

Voeding op IC's is 'upcoming' en kwam veelvuldig ter sprake tijdens ESPEN 2016. De laatste jaren zijn veel grote studies gepubliceerd, maar hoe zijn deze bevindingen en richtlijnen te vertalen naar de praktijk in Europa? Wat gaan we ermee doen? Jesse van Akkeren concludeert, dat hij vooral verder onderzoek gaat afwachten; over veel onderwerpen bestaat nog geen consensus en veel (soms felle) discussie, maar als de voedingsdoelen de eerste dagen niet gehaald worden, maakt hij zich met de kennis van nu niet te veel zorgen.

Consensus lijkt wel te bestaan over het vroeg opstarten van enterale voeding op de IC wanneer er geen absolute contra-indicaties zijn. Het risico van overvoeden in de acute fase moet hierbij niet onderschat worden. Hypocalorisch voeden, ongeveer 80% van de energiebehoefte, en mogelijk ook de eiwitbehoefte, is hierbij niet slechter dan isocalorisch voeden. De energiebehoefte wordt bij voorkeur gemeten en niet met formules berekend, ook niet met formules waarbij de VCO₂ wordt gebruikt van de beademingsmachine. Het refeedingsyndroom op de IC, ook onderwerp van gesprek en discussie, is een duidelijke indicatie om de energietoediening aanvankelijk te beperken. Dit is in tegenstelling tot de ASPEN en Canadian Guidelines, waarin aangegeven wordt dat 'permissive underfeeding' te overwegen is bij patiënten met een laag risico op ondervoeding, niet bij patiënten met een hoog risico op ondervoeding. (Ernstig) ondervoede patiënten scoren ook hoog op de risicoscore op refeeding.

Veel aandacht was er voor de rol van CT-scans, BIA en omtrekmaten van armen en benen en echografie voor het monitoren van de voedingstoestand op de IC. Een echo van de quadriceps is hierbij mogelijk een goede parameter om niet alleen iets te zeggen over de kwantiteit, maar ook over de kwaliteit van de spier. Bewegen op de IC en elektrostimulatie kunnen mogelijke interventies zijn om het spierverslies van 20-30% in deze acute fase op de IC te beperken. Over het tijdstip van starten van TPV, het verschijnsel autofagie, intermitterende voedingstoediening en immunonutritie vervolgen we de discussie. Opvallend is de blijvende cognitieve achterstand gevonden in de PEPaNIC-studie over de effecten van vroege parenterale voeding, mogelijk door de phtalaten uit lijnen

en zakken, en de terughoudendheid met immunonutritie.

Vet in parenterale voeding

Het satelliet Symposium van Baxter werd toegelicht door dr. Arthur van Zanten, intensivist in het ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede.

De vetten in parenterale voeding kunnen in vier groepen worden ingedeeld: vetten op basis van omega-3-vetzuren (visolie), omega-6-vetzuren (soja), omega-9-vetzuren (olijfolie) en een mengsel van LCT/MCT vetzuren. Ieder van deze groepen vetzuren hebben een ander effect op de productie van pro-inflammatoire cytokines en de cellulaire immuunrespons in het lichaam. Het (vermeende) positieve effect van visolie werd in zijn recente meta-analyse niet aangetoond, ook niet in traumapatiënten. Het principe van immunonutritie is om de gewenste immuunrespons van het lichaam te ondersteunen, en niet tegen te werken. Daarvoor is meer inzicht nodig in welke fase van de immuunrespons op ziekte de patiënt zich bevindt en zouden goede biomarkers onderzocht moeten worden. Als duidelijk is in welke fase van ziekte welke ondersteuning van belang is, kan hierop doelgericht de voeding worden afgestemd. Tot die tijd lijkt het beste advies om een voeding (svet) met een neutraal effect te gebruiken.

Inflammatie en metabolisme

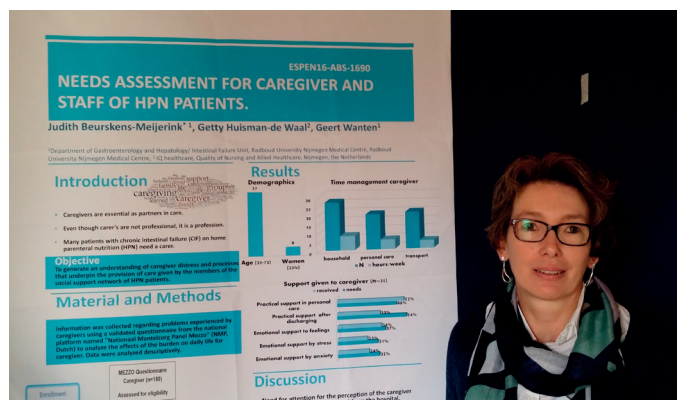
Dr. Peter Soeters werkzaam in Maastricht UMC+ ging in op inflammatie en metabolisme. Bij inflammatie is sprake van celproliferatie om het genezingsproces in gang te zetten. Bij de meeste ziekte-toestanden treedt hypoalbuminemie ondanks een verhoogde eiwitsynthese, behalve bij leverziekten (dan is de eiwitsynthese niet verhoogd en is de afbraak juist groter). Hypoalbuminemie is bijna altijd een voorspeller van problemen, maar treedt ook op bij groei (kinderen en tumoren). Het verloop van de albuminewaarden is daarom een indicator van herstel of verslechtering van het ziekteproces.

Spiersmassa en spierkracht

Astrid Horstman besprak de hoogtepunten met betrekking tot de optimale spiermassa en spierkracht in relatie tot de eiwitinname. In het lichaam is een continu proces gaande van eiwitaanmaak en -afbraak. Elke dag wordt 1-2% van de spiermassa vervangen, dat betekent dat we na 100 dagen volledig nieuwe spieren hebben. Immobieliteit heeft een enorme impact op de spiermassa. Tijdens de eerste dagen bedrust gaat het verlies van spiermassa het snelst. Door immobiliteit worden de spieren minder gevoelig voor de anabole stimulus van eiwitten. Dit heeft een negatief effect op de spiermassa en spierkracht. Lichamelijke activiteit kan dit proces verbeteren. De eiwitinname over de dag verdelen eventueel ook een portie voor het slapengaan, want ook tijdens de nacht gaat de eiwitsynthese door lijkt het devies.

Annemie Schols sloot hierna het boeiende en afwisselende After ESPEN symposium af en wenste iedereen wel thuis.

Majorie Former en Monique van Kemenade



Judith Beurkens gaf een posterpresentatie over haar onderzoek naar de rol van mantelzorgers bij TPV



Dr. Arthur van Zanten, intensivist in het ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede, hield een presentatie over vetten in parenterale voeding.

Referenties

Freijer K. et al. Clin Nutr 2013;32:136-141.

www.m3-research.nl

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients Clin Nutr. 2016 Aug 6. pii: S0261-5614(16)30181-9

ESPEN guidelines on chronic intestinal failure in adults Clin Nutr. 2016 Apr;35(2):247-307
Metaplas trial JAMA 2014 6:312(5)512-24

Sheena Tjon A Joe bij haar poster over het onderzoek naar leefstijlfactoren en lichaamsgewicht bij overlevers van kanker

