



Fotos: Adam Mark, Anne Mie Dreves, Tobi Bruns, Mark Thyming og Anne-Li Engblom

www.kraeftcenter-kbh.dk

MAD er ikke noget, man bare spiser

Sode V

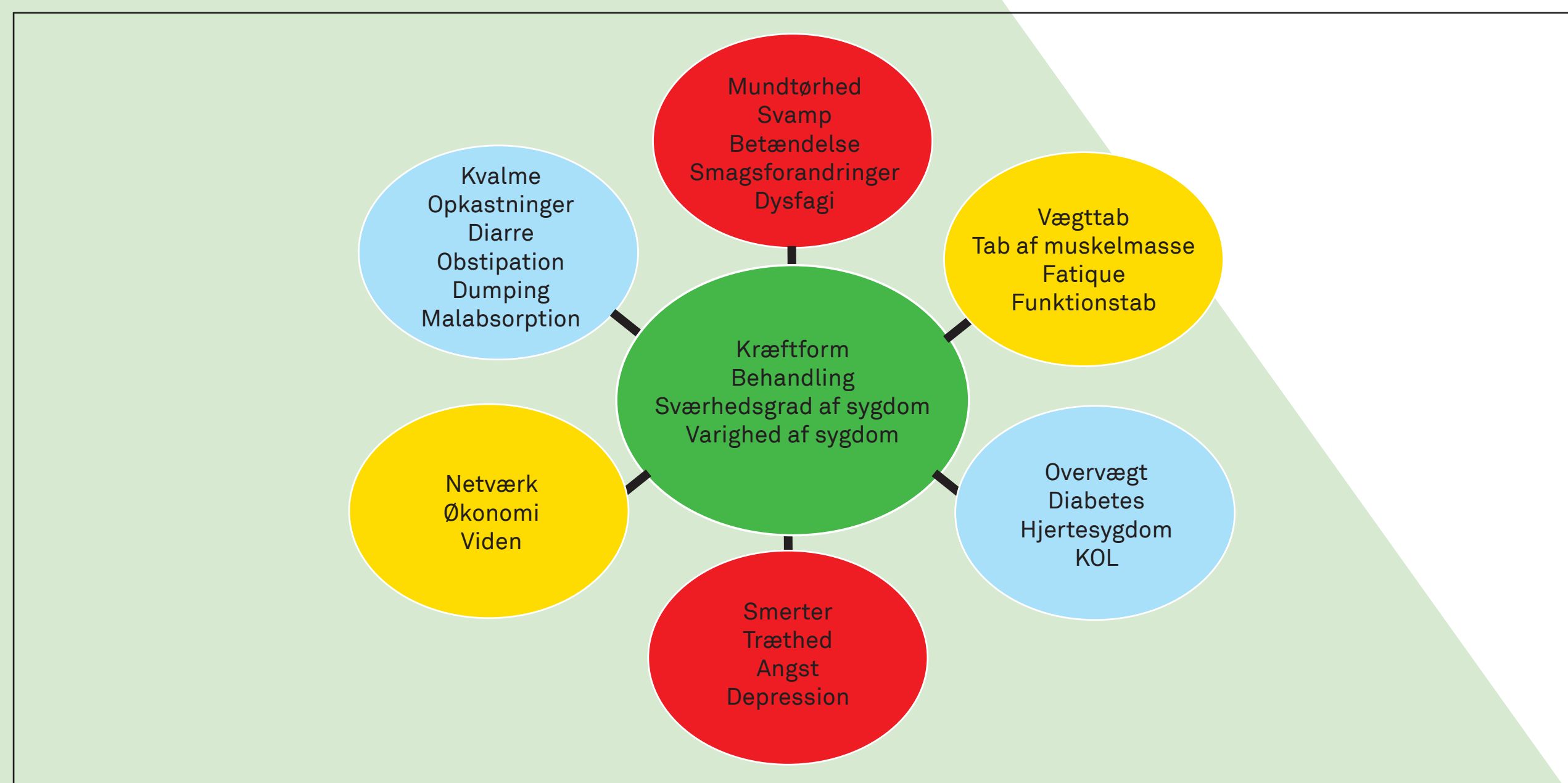
Center for Kræft og Sundhed København, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune

Kontakt: vs@kraeftcenter-kbh.dk

BAGGRUND

Mennesker, der rammes af kræftsygdom, udvikler ofte forbigående eller vedvarende problemer med deres kostindtag og ernæringstilstand.

Problemer med kosten er meget forskellige afhængigt af sygdom, lokalisation, progression og varighed samt behandlingens karakter. Faktorer som komorbiditet, viden, netværk, sociale vilkår og økonomi har ligeledes betydning for problemernes kompleksitet.

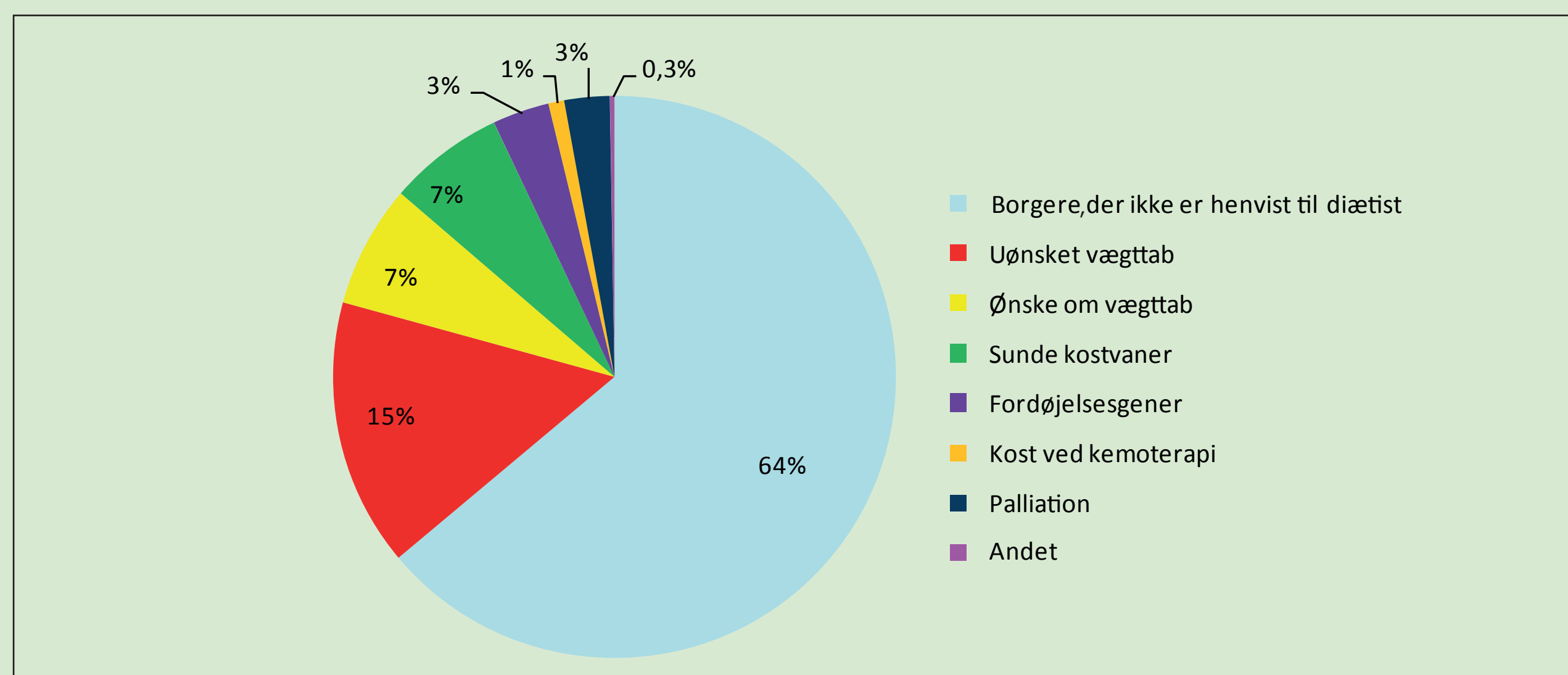


ERNÆRINGSVEJLEDNING er integreret i en tværfaglig indsats

Center for Kræft og Sundhed København (CKSK) har en diætist i hvert af tre tværfaglige teams. Diætisten varetager individuel ernæringsvejledning, undervisning og foredrag. Alle borgere, der deltager i et fysisk træningsforløb, undervises i kostens betydning ved træning, og kostundervisning er et element i den tværfaglige patientundervisning.

Af de 768 borgere, der påbegyndte et rehabiliteringsforløb i CKSK i 2014, modtog 277 (36%) mindst én individuel vejledning ved diætist (median 2, range 1-12). Individuelle vejledninger følges op ved borgerens samtaler med kontaktperson, og ved behov udføres vægtkontrol i forbindelse med træning.

Vejledninger kan suppleres med undervisningstilbud med køkkenpraktik "Synk Let", der er målrettet borgere med synkebesvær, og "Kogeskole", der handler om sunde kostvaner.



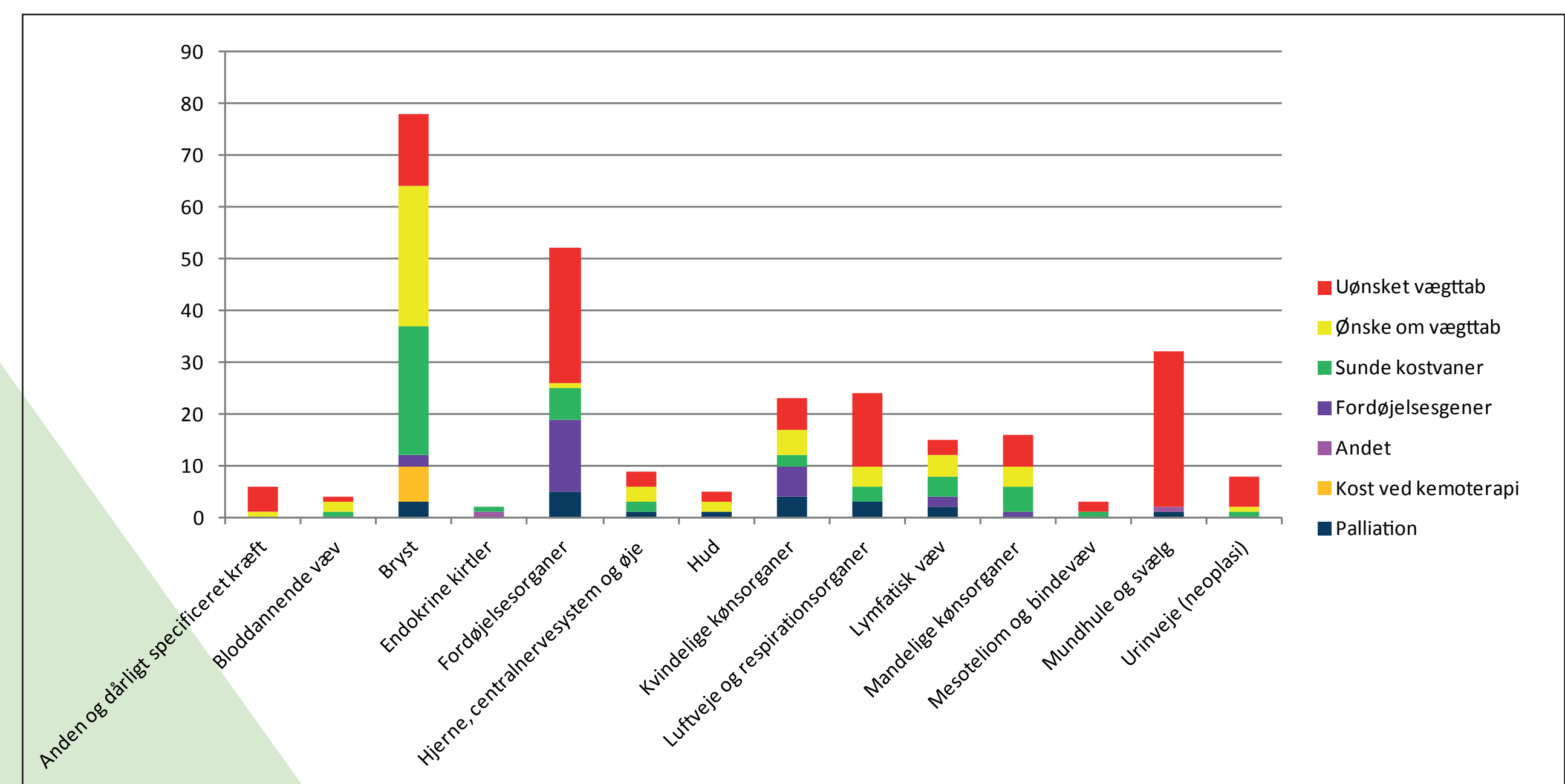
n=768 borgere med påbegyndt rehabiliteringsforløb i 2014.

VARIATION I INDSATS afhænger af diagnose og progression

Kvinder med brystkræft udgør den største gruppe af borgere med forløb i CKSK. I de fleste tilfælde modtager kvinderne forebyggende medicinsk efterbehandling og/eller stråleterapi. Kvinderne har ofte fokus på at gøre en aktiv indsats for at forebygge tilbagefald. Ernæringsvejledningen omhandler derfor ofte kostomlægning til sunde kostvaner, spørgsmål vedrørende alternativ behandling, forebyggelse af vægtøgning eller støtte til vægttab.

Borgere, henvist til CKSK med kræftsygdom i mundhule, svælg og fordøjelsesorganer eller med stråleskader i underlivet, har ofte mange og komplekse ernæringsmæssige udfordringer med blandt andet dysfagi eller malabsorption, der kan medføre stort vægttab og undervægt.

Ved alle kræftsygdomme kan der forekomme nedsat kostindtag pga. manglende appetit, smerter, kvalme, tørhed og svamp i munden, synkebesvær, forstoppelse, diarré mv. Her har borgeren, sideløbende med behandling af symptomer, behov for konkret praktisk vejledning med henblik på forebyggelse af uønsket vægttab og dermed tab af muskelmasse, funktionsevne og livskvalitet.



277 borgere, med påbegyndt rehabiliteringsforløb i 2014, fordelt på diagnose og ernæringsproblem.

ANBEFALING

Diættevejledning og ernæringsterapi ved erfaren diætist bør som minimum tilbydes ved:

- Uønsket vægttab på $\geq 5\%$ /3 mdr, vedvarende nedsat kostindtag og/eller $BMI \leq 20,5$ (ved aktiv sygdom kan ernæringsrisiko baseret på vægtudvikling overses pga ødemer, ascites mv.)
- Kræftsygdom i bugspytkirtel, mavesæk, tarm, hals og mundhule samt stråleskade i fordøjelseskana
- Ernæringsrelaterede bivirkninger og senfølger ved udbredt sygdom
- Kræftrelaterede ernæringsbehov, der vanskeliggøres grundet anden diætkrævende sygdom som cøliaki, diabetes mv.
- Ernæringsvejledning ved palliation

44 % angiver at have ernæringsmæssige problemer 15 måneder efter en kræftdiagnose.

Mikkelsen Family Practice 2009;26:221-30



Vibeke Sode
Klinisk diætist,
cand.scient.