

Bedeutung der Körperzusammensetzung und Nahrungsaufnahme als Risikofaktoren für einen verschlechterten Verlauf bei Patienten mit Tumorerkrankung - Nicole Stobäus

Abstract

Onkologische Patienten entwickeln im Laufe ihrer Erkrankung häufig Begleiterscheinungen, die mit einer beeinträchtigten Lebensqualität, reduzierten Verträglichkeit der Therapie und einer verschlechterten Prognose einhergehen. Zu diesen Beschwerden gehören die Kachexie und tumorassoziierte Fatigue, die mit einer verringerten Nahrungsaufnahme, verschlechterten Körperzusammensetzung sowie verringerten Leistungsfähigkeit assoziiert sind. Die frühe Erfassung dieser Risikofaktoren ist in der Behandlung von Tumorkranken somit von großer Bedeutung.

Der Phasenwinkel, ein direkt gemessener Rohwert der Bioelektrischen Impedanzanalyse (BIA), hat als Indikator der Körperzusammensetzung zunehmend an wissenschaftlichem Interesse gewonnen. In einem Kollektiv an stationär behandelten, onkologischen Patienten wurde erstmals die prognostische Bedeutung des Phasenwinkels unter Berücksichtigung der alters-, geschlechts- und BMI-stratifizierten Referenzwerte untersucht. Der Phasenwinkel unter der fünften Referenzperzentile war mit einem schlechteren Ernährungs- und funktionellen Status, einer verschlechterten Lebensqualität und gesteigerter Mortalität assoziiert. Der anhand der Referenzwerte standardisierte Phasenwinkel erwies sich nicht nur als signifikanter Prädiktor einer Kachexie und verschlechterter Muskelkraft, sondern hatte auch eine höhere prognostische Aussagekraft in Bezug auf die 6-Monats-Mortalität als Kachexie oder Krankheitsschwere. Die Ergebnisse zeigen, dass der Phasenwinkel zur Identifikation von Risikopatienten herangezogen werden kann, die von einer intensiveren medizinischen und ernährungsmedizinischen Therapie profitieren könnten.

Da die Körperzusammensetzung auch für die Therapieverträglichkeit der Chemotherapie von Bedeutung ist, wurde die Variabilität der anhand der BIA berechneten fettfreien Masse (FFM) im Vergleich zur Körperoberfläche bei onkologischen Patienten analysiert. Bei mehr als 30% der untersuchten Patienten wurde eine signifikante Abweichung der FFM von der jeweiligen Norm festgestellt, wobei besonders Frauen häufig davon betroffen waren. Eine verringerte FFM war mit einem verschlechterten funktionellen

Status und einer stärker ausgeprägten Fatigue assoziiert. Zudem war eine niedrige FFM, neben Alter und Tumorstadium, ein unabhängiger Prädiktor der 1-Jahres-Mortalität.

Des Weiteren entwickeln viele Patienten im Zuge ihrer Tumorerkrankung und Behandlung eine Anorexie, die mit einer verringerten Nahrungsaufnahme einhergeht. Im Rahmen einer Studie an chemotherapierten Patienten mit einer hohen Prävalenz der Fatigue, wurde die Bedeutung einer verringerten Protein- bzw. Energieaufnahme untersucht. Die Mehrheit der Studienpatienten wies eine inadäquate Proteinaufnahme unter 1 g/Kilogramm Körpergewicht auf. Die zu geringe Proteinzufuhr galt neben Übelkeit/Erbrechen, Schlaflosigkeit und Alter als stärkste Determinante der Fatigue. Außerdem waren eine verringerte Proteinaufnahme, das Geschlecht, die Anzahl an Komorbiditäten und der FFM-Index signifikante Prädiktoren einer gesteigerten 6-Monats-Mortalität.

Die Ergebnisse der drei Publikationen zeigen, dass ein verringerter Phasenwinkel, eine verschlechtere Körperzusammensetzung sowie eine verminderte Proteinaufnahme einen entscheidenden Einfluss auf Leistungsfähigkeit, Fatigue und Mortalität bei onkologischen Patienten nimmt. Die Erfassung dieser Risikofaktoren sollte daher im Rahmen der Behandlung eine besondere Beachtung finden.