**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**
**Medizinische Fakultät Mannheim**
**Dissertations-Kurzfassung**

# Wertigkeit nutritiver Screening-Parameter bei onkologischen Patienten

Autor: Jan Christian Arensmeyer
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. M. Otto

Die Therapie der Mangelernährung stellt eine der größten Herausforderungen in der multimodalen Therapie von Krebserkrankten dar. Allein das rechtszeitige Erkennen von Malnutrition bereitet vielen Behandlern bereits Schwierigkeiten. Zur Identifikation ernährungsbezogener Risiken stehen eine Vielzahl an apparativen und nicht apparativen Messverfahren zur Verfügung. Nicht alle Instrumente scheinen bei onkologisch erkrankten Patienten gleichermaßen valide und unterscheiden sich in der Praktikabilität im Versorgungsalltag. Die bioelektrische Impedanzanalyse konnte in jüngster Zeit als sensibles und prädiktives Verfahren einen hohen Stellenwert in der Ernährungsmedizin erlangen. Sie findet aufgrund ihres technischen Aufwandes jedoch kaum Anwendung in der ambulanten Versorgung. Mit dem Ziel, die Validität, Einsetzbarkeit und prognostische Relevanz alternativer Verfahren zu evaluieren, wurden im Zeitraum von August 2013 bis November 2015 insgesamt 36 zur parenteralen Ernährung indizierten Patienten hinsichtlich ihres Ernährungsstatus prospektiv untersucht und mit der bioelektrischen Impendanzanalyse verglichen.
In der Erhebung des nutritiven Assessments wurde die bioelektrische Impedanzanalyse, die Messung der Handkraft mittels hydraulischen Handkraftdynamometers sowie die Bestimmung des Serumalbumins durchgeführt. Weiterhin wurde das Nutritional Risk Screening und der SF-12-Fragebogen zur Erhebung der Lebensqualität angewandt. Der mittels bioelektrischer Impedanzanalyse ermittelte Phasenwinkel wurde zur Bewertung des Ernährungszustandes als Goldstandard gewählt. Nach Studieneinschluss wurden die Patienten im Rahmen eines 1-Jahres-Follow-Up hinsichtlich des Überlebens kontrolliert.
Das eingeschlossene Kollektiv zeigte sich in Bezug auf die Tumorentitäten heterogen. Am häufigsten lagen Karzinome des Gastrointestinaltraktes vor (n = 17, 47 %). Das Nutritional Risk Screening zeigte insgesamt hohe Punktwerte über das Kollektiv. Im Vergleich der Messvariablen wies die Handkraft eine signifikante Korrelation mit dem Phasenwinkel auf. Das Serumalbumin zeigte keinen relevanten Zusammenhang mit den anderen Messparametern und erwies sich ebenso wie das Nutritional Risk Screening wenig spezifisch im Vergleich zum Phasenwinkel. Die erfasste Lebensqualität konnte keine Korrelation mit den übrigen Parametern aufzeigen. Die 1–Jahres-Überlebensrate war mit 15 % gering. Das mediane Überleben betrug 62 Tage. Kein Messparameter konnte in der hier vorliegenden Untersuchung eine signifikante Aussage hinsichtlich der Überlebensprognose treffen.
Die Handkraftmessung erweist sich als zuverlässiges Instrument in der Erfassung des nutritiven Status onkologischer Patienten und ist in der praktischen Anwendbarkeit der bioelektrischen Impedanzanalyse überlegen. Dem Body Mass Index, dem Serumalbumin und dem Nutritional Risk Screening kann eine untergeordnete Bedeutung zugeschrieben werden. Onkologische Patienten mit indizierter parenteraler Ernährungstherapie zeigen eine äußert geringe Überlebensprognose auf. Ein Nutritives Assessment sollte frühzeitig in der Initiierung der onkologischen Behandlungskaskade angestrebt werden. Die Handkraft Messung kann hier zukünftig hilfreich sein.