

ADHERENCIA A NUTRIČNÁ LIEČBA

J. Vnenčáková, P. Molčan, S. Adamcová-Selčanová, Ľ.Skladaný

HEGITO II. Internej kliniky SZU
Banská Bystrica

1. Malnutrícia (M) pri cirhóze (Ci)

1. Prevalencia
2. Prognostický význam
 1. Významný marker úmrtnosti pacientov s Ci

2. Diagnostika (ESPEN 2006) = problém (ascites)

1. SGA = subjektívny globálny odhad
 2. HGS (sila stisku) = sarkopénia
 3. lab.znaky (albumín, cholesterol, ...)
- 

1. Malnutrícia (M) pri cirhóze (Ci)

1. Prevalencia - Dekomp Ci = 60-100%

2. Prognostický význam

1. Child 1964 – dodnes = Bili, Alb, Ascites, HE, malnutrícia

2. Diagnostika (ESPEN 2006) = problém

3. LIEČBA?

Nahradené
INR, lebo M sa
nevie merať

1. Malnutrícia (M) pri cirhóze (Ci)

1. Prevalencia - Dekomp Ci = 60-100%

2. Prognostický význam

1. Child 1964 – dodnes = Bili, Alb, Ascites, HE, malnutrícia

2. Diagnostika (ESPEN 2006) = problém

3. LIEČBA (ESPEN 2006)

1. Preferenčne enterálna

2. Á 3-4 hod. / aj v noci

3. Nie je jasná prednosť podtypov ONS (okrem HE)

4. Hypotéza o OP

Následkom

1. portálnou hypertenziou sprostredkovaného edému čreva
2. zlyhaním pečene sprostredkovanej malasimilácie sú

**PRÍPRAVKY SO ŠTIEPENÝMI NUTRIENTAMI (OP) LEPŠIE
ASIMILOVANÉ A VEDÚ K LEPŠIEMU VÝSLEDKU U
PACIENTOV S DEKOMPENZOVANOU CIRHÓZOU**

CIEĽ

- Zistiť
 - 1. adherenciu** k perorálnym nutričným suplementom (ONS) u pacientov s dekompenzovanou cirhózou
 - 2. rozdiel v adherencii** medzi oligopeptidovým (OP) a polypeptidovým (PP) typom ONS - terapia OP vs PP

ADHERENCIA

- WHO – dôležitý a modifikovateľný faktor ovplyvňujúci účinok liečby
- **Adherencia = compliance** (užívať liek v dávke a dávkovacom režime ako je predpísaný) + **peerzistencia** (zotrvať na liečebnom režime dlhú dobu) → **spokojnosť s liečbou**

DIZAJN HEGITO 7

- **Vstupné kritéria**
 - Hospitalizácia pre dekompenzovanú Ci heparu
- **Vylučovacie kritéria**
 - Malignita
 - Nespolupráca
- **Sledované premenné**
 - CHP skóre, MELD skóre, BMI, antropometria (TSF, MAC, HGS), CT psoas, biochemické parametre (alb., preal., chol., myostatín)

BASELINE CHARAKTERISTIKY

- **7/2014 – 7/2016 = 400 pacientov**
- **55 % muži, priemerný vek: 54 rokov (25 – 71)**
- **MELD 17 (6-36), CHP 11 (6- 17)**
- **Etiológia: 70% - alkoholová, 5% - vírusová, 25% - iná**
- **HGS: 25,15 kg, mac: 27 cm, tsf: 15 cm, BMI: 26 kg/m²**
- **Prealbumín: 0,08, cholesterol: 3,45 mmol/l, myostatín: 2699 pg/ml, albumín: 27,3 g/l**

METODIKA: Sledovanie adherencie

- 1. Poučenie lekárom o význame M a ONS**
- 2. Poučenie sestrou (15 min) o význame**
 1. Intervalu medzi jedlami 3-4h
 2. Nočnej výživy
 3. Cvičenia
 4. Adherencie
- 3. Anamnéza spotreby pri kontrolách (ústne zistenie)**
- 4. Záznamník spotreby (písomné zistenie od pac)**
- 5. Správa z lekárne (písomné zistenie od 3. strany)**

METODIKA: Sledovanie adherencie 2

Paradové číslo pacienta..... Inicialy pacienta.....
Rok narodenia..... Randomizovaná skupina P ☐ 0 ☐ Mesiac.....

Týždeň 1 8:00-14:00 14:00-20:00 20:00-2:00 2:00-8:00

PO ☐ ☐ ☐ ☐

UT ☐ ☐ ☐ ☐

ST ☐ ☐ ☐ ☐

PIA ☐ ☐ ☐ ☐

SO ☐ ☐ ☐ ☐

NE ☐ ☐ ☐ ☐

Týždeň 2 8:00-14:00 14:00-20:00 20:00-2:00 2:00-8:00

PO ☐ ☐ ☐ ☐

UT ☐ ☐ ☐ ☐

ST ☐ ☐ ☐ ☐

PIA ☐ ☐ ☐ ☐

SO ☐ ☐ ☐ ☐

NE ☐ ☐ ☐ ☐

Týždeň 3 8:00-14:00 14:00-20:00 20:00-2:00 2:00-8:00

PO ☐ ☐ ☐ ☐

UT ☐ ☐ ☐ ☐

ST ☐ ☐ ☐ ☐

PIA ☐ ☐ ☐ ☐

SO ☐ ☐ ☐ ☐

NE ☐ ☐ ☐ ☐

Týždeň 4 8:00-14:00 14:00-20:00 20:00-2:00 2:00-8:00

PO ☐ ☐ ☐ ☐

UT ☐ ☐ ☐ ☐

ST ☐ ☐ ☐ ☐

PIA ☐ ☐ ☐ ☐

SO ☐ ☐ ☐ ☐

NE ☐ ☐ ☐ ☐

Záznam predpisu enterálnej výživy pacienta zaradeného do klinickej štúdie HEGIDO7

Meno:.....

Rp: 00702 Nutričník 200ml
dávka 2x 1l
medikácia 70 kusov/mesiac

AMBULANCIA PRACOVNÍČKA
LEKÁR
BANKA
FARMACIA

P16497020201
UDr. Maria Gubincová
poslúchajúca lekárka
A43683020

1. Rp dátum: výber v lekárni: 29.4.96 17:25
medikácia: 26.5.16 14:26 4x 200ml

2. Rp dátum: výber v lekárni: 06.7.2016 17:26 4x 200ml
medikácia: 01.8.2016 17:16 4x 200ml

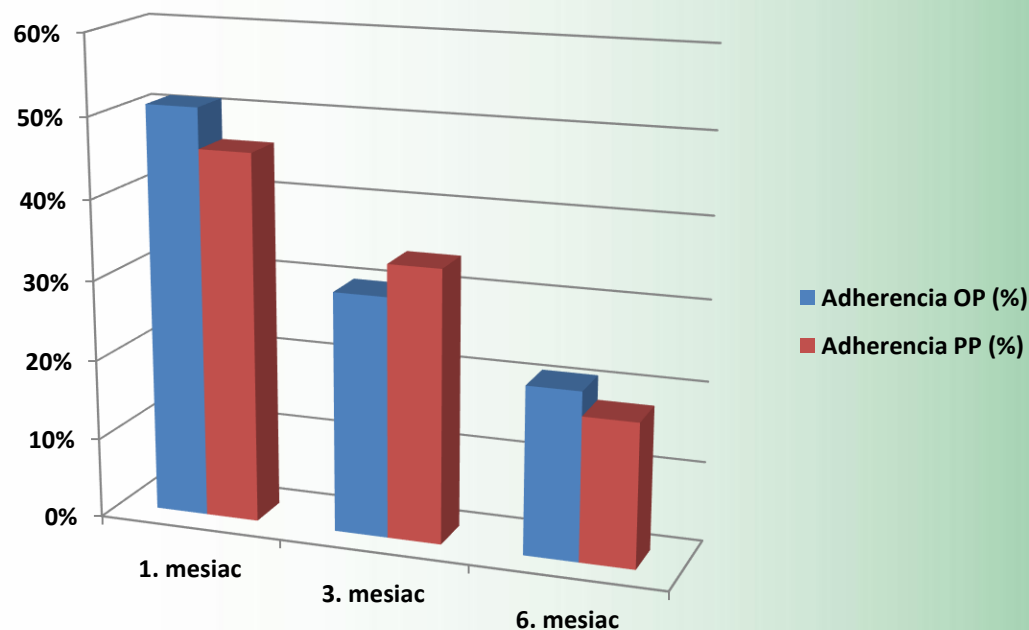
3. Rp dátum: výber v lekárni: 27.6.2016 17:16 4x 200ml
medikácia: 28.9.2016 17:26 4x 200ml

3. Anamnéza spotreby pri kontrolách (ústne zistenie)
4. Záznamník spotreby (písomné zistenie od pac)
5. Správa z lekárne (písomné zistenie od 3. strany)

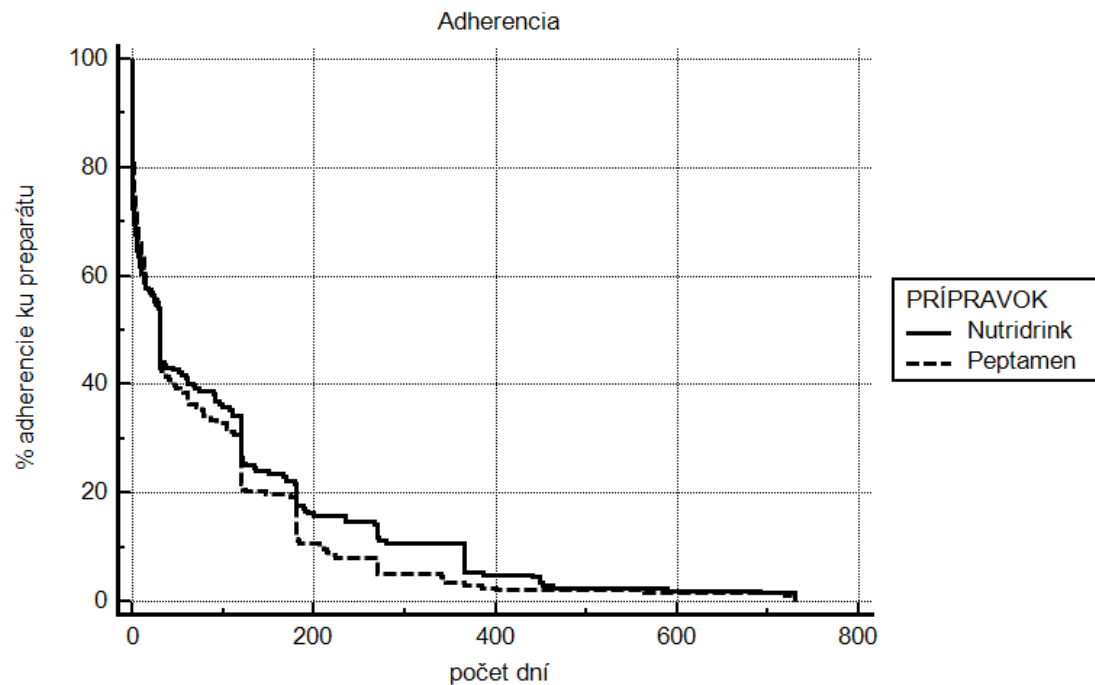
Poznámka

VÝSLEDKY

- **1. mesiac (n=373)**
 - OP 182/93 (51%)
 - PP 191/88 (46%)
- **3. mesiac (n=340)**
 - OP 164/50 (30%)
 - PP 176/60 (34%)
- **6. mesiac (n=276)**
 - OP 135/29 (21%)
 - PP 141/26 (18%)



ADHERENCIA



Number at risk				
Group: Nutridrink				
148	32	10	4	0
Group: Peptamen				
160	21	5	3	0

FAKTORY ADHERENCIE

- **Pacient** – nedostatok motivácie, výživu nepovažujú za liek, mladší vek
- **Farmakoterapia** – NÚ stúpajúci výskyt s dĺžkou užívania, komplikovanosť liečebného režimu (potreba užívania v noci)
- **Lekár** – vzťah lekár – pacient, dôvera
- **Charakter ochorenia** – obťažujú ho iné príznaky ako malnutrícia (HE, ascites)
- **Socio – ekonomika** – nízke vzdelanie, ďaleké dochádzanie na kontroly

ZÁVER

- Adherencia k ONS v bežnej klinickej praxi u pacientov s dekompenzovanou cirhózou je menšia, ako sa predpokladalo
- Adherencia k ONS je nízka a prudko klesá s časom sledovania ($p=0,0001$)
- Nie je rozdiel v adherencii medzi OP a PP

DISKUSIA

- Čo s tým ďalej?
- Ako možno ovplyvniť adherenciu?

ĎAKUJEME ZA POZORNOSŤ

