

Pressemitteilung

Zu wenig, zu spät: Mangelernährung bei Krebspatienten wird europaweit zu selten diagnostiziert und zu spät behandelt

München, 20. Oktober – Etwa 40% aller onkologischen Patienten mit primär fortgeschrittener Tumorerkrankung weisen einen erheblichen Gewichtsverlust auf.¹ Ein eingeschränkter Ernährungsstatus beim onkologischen Patienten ist nicht nur eng mit der Verschlechterung der Prognose korreliert: Bis zu 30% aller Krebspatienten versterben sogar an den direkten Folgen einer Mangelernährung. Durch eine bedarfsgerechte Ernährungsversorgung können Krebspatienten neben einer höheren Lebenserwartung auch eine bessere Lebensqualität erreichen.² Dennoch wird eine adäquate Ernährungstherapie nur selten und oftmals zu spät als integraler Bestandteil der Tumortherapie berücksichtigt: Wie die länderübergreifend erhobenen Real-World-Daten aus Deutschland, Italien und Frankreich verdeutlichen, fällt der Prozentsatz onkologischer Patienten mit Mangelernährung und Tumorkachexie im klinischen Alltag nach wie vor sehr hoch aus, ohne dass sie adäquat diagnostiziert, noch ernährungstherapeutisch adressiert werden, betonten die Studienautoren.

Wie eine große Real-World-Studie aus Deutschland zutage förderte, erhielten im Durchschnitt nur 16% der Krebspatienten eine adäquate parenterale Ernährungstherapie, gab Prof. Dr. Ingolf Schiefke, Klinik St. Georg gGmbH, Leipzig, anlässlich der Jahrestagung der European Society for Medical Oncology (ESMO), zu bedenken. Ausgewertet wurden die Daten von über 4 Millionen Krankenversicherten, um einen aktuellen Einblick in die Demografie und Versorgung von deutschen Krebspatienten mit parenteraler Ernährungstherapie (home parenteral nutrition, HPN) im klinischen Alltag zu gewinnen.¹

Aktuelle Real-World-Daten aus Deutschland

Berücksichtigt wurden insbesondere die postmortal erhobenen Daten der Tumorpatienten im fortgeschrittenen Krankheitsstadium (Stadien IIIb/IV), die mit einem hochprävalenten Tumor diagnostiziert wurden bzw. einem Tumor mit hoher Prävalenz für Malnutrition: Dazu zählten Patienten mit Kopf-Hals-, Kolorektal-, Ovarial-, Pankreas- oder Magenkarzinom. Eingeschlossen wurden Patienten während der Erstlinientumortherapie ohne Mehrfachdiagnose für verschiedene Tumortypen und ohne vorherige Ernährungstherapie. Wie die tumorspezifische Auswertung ergab, wurden Patienten mit Magenkarzinom am häufigsten additiv über eine HPN behandelt (25%), gefolgt von Patienten mit Ovarialkarzinom (19%). Mit 12-15% wurden Patienten mit einem Kopf-Hals-, Kolorektal-, oder Pankreaskarzinom seltener mit einer HPN versorgt. Bei Patienten mit Magenkarzinom und Tumorkachexie bezifferte Schiefke die ernährungstherapeutische

Versorgungslücke auf einen Anteil von bis zu 40% der Betroffenen. Zudem setzte die parenterale Ernährungstherapie unabhängig vom Tumortyp mit dem Start von rund 3 Monaten vor dem Todeszeitpunkt viel zu spät ein, als dass ein Patient mit Tumorkachexie von der Maßnahme noch profitiere, betonte Schiefke: Im Schnitt habe es vom Start der Anti-Tumorthherapie bis zum Einsatz der HPN 6 Monate gedauert – bei Patienten mit Ovarialkarzinom im längsten Fall sogar 2 Jahre. Eine adäquate Ernährungstherapie hat möglicherweise auch das Potenzial, das Gesamtüberleben beim mangelernährten Tumorpatienten zu verbessern: Patienten, die eine HPN erhielten, lebten durchschnittlich 70 Tage länger als Patienten ohne HPN.¹

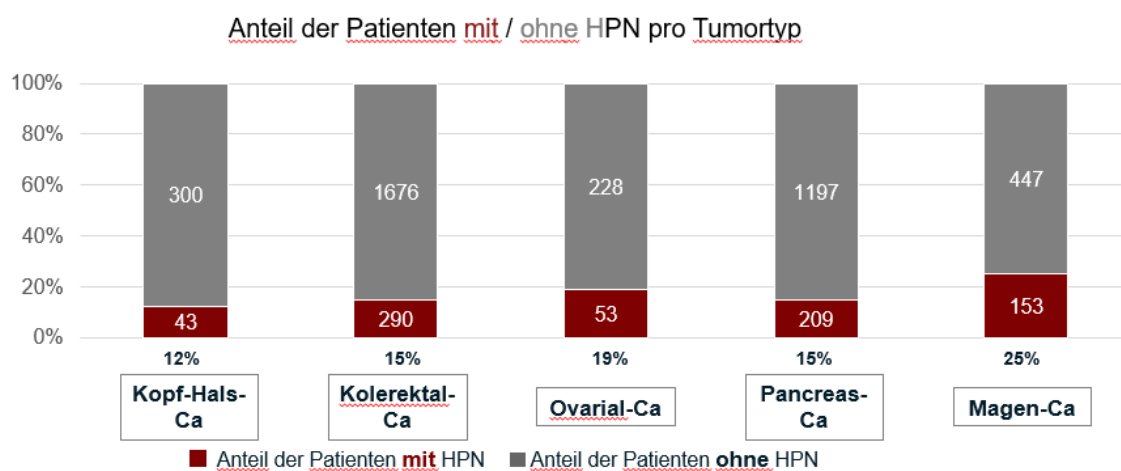


Abb. 1 Real-World-Daten aus Deutschland: Anteil der Patienten, die abhängig vom Tumortyp eine additive parenterale Ernährungstherapie (HPN, home parenteral nutrition) erhielten (mod. nach Schiefke I [3])

Real-World-Daten aus Italien und Frankreich

Trotz des bei onkologischen Patienten weit verbreiteten Status der Mangelernährung würden Ernährungsprobleme immer noch mehrheitlich unterschätzt und vernachlässigt, bestätigte auch Dr. Elisa Giommoni, Careggi-Universitätsklinikum, Florenz: In Italien liege der Anteil der onkologischen Patienten, die eine additive Ernährungstherapie erhielten, nur bei 8,4%. Ein Trend zum besseren Überleben unter einer klinischen Ernährungsintervention zeichnete sich auch in der italienischen Real-World-Analyse retrospektiv erhobener Daten bei Krebspatienten ab (n = 260.000): So profitierten mangelernährte Patienten mit metastasierten Karzinomen des Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakts gegenüber Patienten ohne zusätzliche Ernährungstherapie von einer über 3-monatigen Überlebenszeitverlängerung, berichtete Giommoni. Eine Verlängerung der Überlebenszeit zeigte sich zudem mit dem Zeitpunkt des Beginns der Ernährungsintervention korreliert: Je frühzeitiger die Ernährungstherapie begonnen wurde, desto größer fiel der Überlebensvorteil sowohl beim metastasierten als auch nicht-metastasierten Krebspatienten aus.³

Bei einer Auswertung von Real-World-Daten bei mehr als 3 Millionen Krebspatienten in Frankreich, die zwischen 2013 und 2016 wegen ihrer Tumorerkrankung stationär behandelt wurden, lag der Anteil der Patienten mit diagnostizierter Mangelernährung im Schnitt bei 12,5%. Dabei wurden Patienten, bei denen die Mangelernährung frühzeitig erkannt wurde, d.h. während des ersten Krankenhausaufenthalts, seltener erneut stationär als Patienten, bei denen die Diagnose Mangelernährung erst nach dem ersten stationären Aufenthalt erfolgte (deskriptive Analyse), so François Goldwasser, Cochin-Klinikum, Paris.⁴

„Die hier vorgestellten Real-World-Daten sind als „Big Data“ zu werten und liefern eine wichtige Diskussionsgrundlage, um mit den Verantwortlichen aus der Gesundheitspolitik sowie Versicherungsträgern ins Gespräch zu kommen und künftig den Zugang zu einer angemessenen Ernährungsversorgung in der Onkologie zu verankern“, resümierte Schiefke.

Über Baxter Deutschland GmbH

Seit 1960 kommen jeden Tag tausende von Menschen mit Baxter Deutschland in Berührung. Unsere Produkte und Therapien sind überall dort im Einsatz, wo Leben gerettet und wieder lebenswert gemacht werden: in Krankenhäusern, Zentren, Arztpraxen und bei den Menschen zu Hause. Unser Portfolio umfasst die Heim- und Zentrumsdialyse sowie Akut Dialyse, Infusionssysteme und -geräte, Zytostatika, Parenterale Ernährung, Produkte für die Chirurgie, Anästhetika, Automatisierungssysteme sowie Dienstleistungen für die Apotheke. Weitere Informationen finden Sie unter www.baxter.de.

Literatur

- 1 Real World Insights on Current Practice of Home Parenteral Nutrition in Germany”, Vortrag von Prof. I. Schiefke im Rahmen des Symposiums “Too Little, Too Late. Nutrition in Oncology” auf der ESMO-Jahrestagung am 20.10.2018, München.
- 2 Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie (PRIO). Improving nutritional care for cancer patients in Germany. Ernährungs Umschau 2016; 63: 43-47 (Joint position paper from the German Cancer Society's (GCS) Working Group on Prevention and Integrative Oncology (PRIO) & other associations)
- 3 “Current use of clinical nutrition in oncology patients – real world evidence from big data in Italy”, Vortrag von Dr. E. Giommoni im Rahmen des Symposiums “Too Little, Too Late. Nutrition in Oncology” auf der ESMO-Jahrestagung am 20.10.2018, München.
- 4 “Malnutrition in cancer patients: is a late diagnosis a missed opportunity to improve care?”, Vortrag von Prof. F. Goldwasser im Rahmen des Symposiums “Too Little, Too Late. Nutrition in Oncology” auf der ESMO-Jahrestagung am 20.10.2018, München.

Medienkontakt

Friederike Kalle
Communications Manager DACH
T +49 89 31701-261
M friederike_kalle@baxter.com