

+ **Fettsucht & Fettleber: Studie nimmt Bakterien als mögliche Auslöser ins Visier**

Zwei Forschungsprojekte untersuchen Bakterien im Darm übergewichtiger Menschen

+ **Ernährung nach großen Operationen und Chemotherapie – Neue Wege mit Sternekoch Alfons Schuhbeck**

Theorie- und Praxisseminar mit AESCULAP Akademie in Bochum speziell für Ärzte, Ernährungsmediziner, Oecotrophologen, Pflegekräfte und Diätassistenten in Kliniken

+ **Folsäure-Supplementation und Krebsrisiko**

Anreicherung von Grundnahrungsmitteln birgt kein höheres Risiko

+ **Trinknahrung in der ambulanten Versorgung von Erwachsenen – konkrete Handlungsanweisung erschienen**

Algorithmus als Vorstufe zur jetzt erscheinenden neuen Leitlinie für Klinische Ernährung

+ **Ernährungsberatung bei Tumorpatienten zeigt Langzeiterfolge**

Protein- und Kalorienzufuhr dauerhaft steigern, Lebensqualität verbessern

+ **Veranstaltungen**

Herausgeber:
DGEM e.V.
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
infostelle@dgem.de
Tel. 030/3198 31 5006
Fax 030/3198 31 5008
www.dgem.de
©2013 DGEM e.V.

Abdruck honorarfrei
Belegexemplar erbeten

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an
dgem-news@dgem.de

Fettsucht & Fettleber: Studie nimmt Bakterien als mögliche Auslöser ins Visier

Zwei Forschungsprojekte untersuchen Bakterien im Darm übergewichtiger Menschen

Rund 16 Millionen Menschen in Deutschland leiden unter ausgeprägtem Übergewicht, darunter immer mehr Kinder und Jugendliche. Etwa jeder dritte erwachsene Bundesbürger bringt mehr auf die Waage, als gesund wäre. Der Grund für Adipositas könnte im Darm liegen: Eine Forschungsgruppe um Prof. Dr. Stephan C. Bischoff von der Universität Hohenheim und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM), untersucht deshalb, wie sich die Darmmikrobiota bei Übergewichtigen durch eine spezielle Adipositas-Therapie oder -Operationen verändert. „Es gibt erste Hinweise darauf, dass bei Übergewichtigen die Darmfunktion und die Darmmikrobiota gestört sein könnten. Die Ursache von Fettsucht könnte also in der Darmmikrobiota liegen“, vermutet Prof. Dr. Bischoff. Deshalb wird seit einigen Jahren untersucht, inwieweit sich die Bakterienansammlung im Darm bei Fettleibigen von der bei Normalgewichtigen unterscheidet. „Wenn es



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

2/2013

Seite 2

einen deutlichen Unterschied gibt“, sagt der Experte, „könnte sich Übergewicht künftig möglicherweise über die Darmmikrobiota bekämpfen lassen.“ Umgekehrt müssten sich herkömmliche Adipositas-Therapien auf die Zusammensetzung der Darmmikrobiota auswirken. In einem weiteren Forschungsprojekt wird untersucht, ob die Darmbakterien auch eine Ursache für die Fettleber-Erkrankung sind. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützt die beiden Forschungsprojekte mit insgesamt fast 340.000 Euro.

Chance durch neuartige Adipositas-Therapien

Eine mögliche Therapie zum Abnehmen heißt „Optifast®“. An diesem komplexen Programm aus Ernährung, Bewegung und Essverhalten bei gleichzeitiger medizinischer Betreuung, das Prof. Dr. Stephan C. Bischoff in Stuttgart anbietet, nehmen pro Jahr 50 bis 100 Übergewichtige teil. Davor und danach untersucht seine Mitarbeiterin Antje Damms Machado zusammen mit dem Bioinformatiker Prof. Dr. Daniel Huson von der Universität Tübingen die Darmmikrobiota der Probanden. Bei besonders schweren Fällen von Adipositas, bei denen klassische Therapien nicht wirken, können chirurgische Eingriffe durchgeführt werden. Ein Tübinger Chirurgenteam verkleinert den Magen oder verändert mit einem Bypass den Darm. Dabei werden mehrere Darmwindungen außer Kraft gesetzt. Danach untersuchen die Wissenschaftler ebenfalls, ob sich die Darmmikrobiota verändert. Sollte sich die Theorie bewahrheiten, könnte dies in Zukunft den Weg für völlig neue Therapieformen ebnen.

Präventionsprogramm könnte Fettleber-Erkrankung künftig verhindern

Neben dem Übergewicht könnte auch seine häufige Folgekrankheit, die Fettlebererkrankung, mit einer gestörten Darmflora zusammenhängen. „Vielleicht tragen die Darmbakterien und bestimmte Stoffe, die sie freisetzen, direkt zur Entwicklung der Fettleber-Erkrankung bei“, vermutet Bischoff. Allerdings könnte es auch noch andere Ursachen geben: bestimmte Nahrungsstoffe, die Übergewichtige besonders oft zu sich nehmen, oder die übergroße Menge an Essen. Zudem leiden nicht alle fettleibigen Menschen an einer Fettleber. Den wirklichen Grund will Prof. Bischoff ermitteln. Seine Kollegin und frühere Mitarbeiterin Prof. Dr. Ina Bergheim (jetzt Universität

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

2/2013

Seite 3

Jena) und der Hepatologe Prof. Dr. Christian Trautwein von der Universität Aachen leiten das Teilprojekt. Ihre Erkenntnisse könnten zu einer neuen Therapie zur Prävention der Fettleber-Erkrankung bei Übergewichtigen führen.

Kontakt:

Prof. Dr. Stephan C. Bischoff, Universität Hohenheim, Fachgebiet Ernährungsmedizin/Prävention und Genderforschung

Tel.: 0711/459 24100

E-Mail: Bischoff.stephan@uni-hohenheim.de

Ernährung nach großen Operationen und Chemotherapie – Neue Wege mit Sternekoch Alfons Schuhbeck

Theorie- und Praxisseminar mit AESCULAP Akademie in Bochum speziell für Ärzte, Ernährungsmediziner, Oecotrophologen, Pflegekräfte und Diätassistenten in Kliniken

Krebspatienten fehlt nach einer großen Operation am Magen, Darm oder anderen Organen und einer kräftezehrenden Chemotherapie oft die Motivation, sich wieder mit dem Thema Ernährung zu beschäftigen. Sie stehen häufig vor dem Problem, sich zu Hause wieder normal zu ernähren. Folge davon kann eine Mangelernährung sein. „Jeder dritte Patient ist nach einem solchen Eingriff mangelernährt. Viele benötigen bis zu einem Jahr oder länger, um nach der Operation wieder auf ihr Normalgewicht oder ein stabiles präoperatives Gewicht zu kommen. Wünschenswert wäre ein Zeitraum von etwa drei Monaten. Allein die Stabilisierung des Gewichtes nach der Operation kann einen Überlebensvorteil für Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs (Pankreaskarzinom) bedeuten“, sagt Privatdozent Dr. Michael Adolph, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM). Um das zu erreichen, gehen die Chirurgische Klinik des Klinikums Rechts der Isar und die Klinik für Ernährungsmedizin der Technischen Universität München und die DGEM gemeinsam mit Sternekoch Alfons Schuhbeck einen neuen Weg. Ein Ernährungsmediziner (PD Dr. Michael Adolph) und ein Chirurg (PD Dr. Marc E. Martignoni) haben zusammen mit Alfons Schuhbeck das Konzept für eine „Modulare Küche“ entwickelt. Um dieses Konzept vorzustellen, gibt es jetzt ein Seminar in Kooperation mit der AESKULAP Akademie speziell für Ärzte, Ernährungsmediziner, Oecotrophologen, Pflegekräfte und Diätassistenten in Kliniken. Das Seminar findet statt am 20. September 2013 in Bochum. Es zeigt Möglichkeiten auf, wie man sich nach einer Bauchoperation gesund

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER
2/2013
Seite 4

und mit Geschmack ernähren kann. Außerdem werden Fragen und Probleme zu medizinischen und praktischen Themen der Ernährung in diesem Kurs behandelt. Die Teilnehmer haben die Möglichkeit, nach der theoretischen Teilnahme, ein Praxisseminar in München bei Alfons Schuhbeck zu besuchen. Nähere Informationen unter: https://germany.aesculap-academy.com/go/?action=AkadEventData&event_id=294603&evdate=294608

Ansprechpartner:
Privatdozent Dr. Marc E. Martignoni
Chirurgische Klinik und Poliklinik - Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München
Ismaninger Straße 22, 81675 München
Tel. 089/4140-5093
e-mail: martignoni@tum.de

Privatdozent Dr. Michael Adolph, MBA
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Universitätsklinikum Tübingen
Geissweg 3, 72076 Tübingen
Tel. 07071/29-0
e-mail: Adolph-Michael@t-online.de

Folsäure-Supplementation und Krebsrisiko

Anreicherung von Grundnahrungsmitteln birgt kein höheres Risiko

Folat ist eines der wenigen Vitamine, für das allgemein eine Mangelsituation als erwiesen angesehen wird (1). Besonders für Frauen im gebärfähigen Alter mit Kinderwunsch ist eine ausreichende Versorgung wichtig, um Neuralrohrdefekten und anderen Missbildungen bei Säuglingen vorzubeugen. Ebenso spielt Folat auch in der Prävention von chronischen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Die Anreicherung von Grundnahrungsmitteln (z.B. Mehl) mit Folsäure ist ein effektives Mittel, um die Folsäureversorgung in der Bevölkerung sicher zu stellen. Länder in Nord- und Südamerika und Australien praktizieren dies bereits seit vielen Jahren mit Erfolg. Bedenken über eine mögliche Risikoerhöhung bestimmter Krebsformen, z.B. Colonkarzinom, haben eine weitere Verbreitung dieser Praxis jedoch verhindert.

Die nun im Lancet erschienene Metaanalyse zu dieser Fragestellung (2) scheint Entwarnung zu geben. Dies ist eine wichtige Botschaft für die Frage

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

2/2013

Seite 5

der Empfehlung einer Folsäuresupplementation. In der Metaanalyse wurden auch hohe Dosen mitberücksichtigt und es zeigte sich auch hier kein erhöhtes Risiko.

(1) ENA 2012, Nahrungsergänzungsmittel – Eine Orientierung im Dschungel der Meinungen

(2) Vollset SE et al.: Effects of folic acid supplementation on overall and site-specific cancer incidence during the randomised trials: meta-analyses of data on 50 000 individuals. The Lancet 2013 Jan 24. pii: S0140-6736(12)62001-7. doi: 10.1016/S0140-6736(12)62001-7.

Quelle: European Nutraceutical Association (ENA) <http://www.enaonline.org>

Trinknahrung in der ambulanten Versorgung von Erwachsenen – konkrete Handlungsanweisung erschienen

Algorithmus als Vorstufe zur jetzt erscheinenden neuen Leitlinie für Klinische Ernährung

Eine konkrete Handlungsanweisung (Algorithmus) für den Einsatz von Trinknahrungen bei ambulanten erwachsenen Patienten ist bei der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) erschienen. In dieser Handlungsanweisung wird erstmals konkret nach einem bestimmten Schema festgelegt, wann eine unterstützende Ernährung durch Trinknahrungen bei der Patientengruppe sinnvoll ist. Dazu gehört auch, neben den körperlichen und medizinischen Parametern der ambulanten erwachsenen Patienten, deren persönliche Wünsche und ethische Aspekte bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen zu berücksichtigen. All das hat Eingang in den Algorithmus gefunden. Hintergrund für die Erstellung des Algorithmus war die Überarbeitung der Arzneimittelrichtlinie zur enteralen Ernährung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und die damit aufkommende Diskussion, inwieweit Trinknahrungen im ambulanten Bereich durch die Kostenträger erstattungsfähig sind.

Erschwert werden Verordnung und Erstattung von Trinknahrungen im ambulanten Bereich besonders durch folgende Punkte:

1. Fehlen einer einheitlichen Diagnose, um bei krankheitsbedingter Mangelernährung Trinknahrungen im ambulanten Bereich zu verordnen.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER

2/2013

Seite 6

2. Trinknahrungen werden rechtlich wie Medikamente behandelt, sind es pharmakologisch jedoch nicht. Sie fallen dennoch in das Arzneimittelbudget des verordnenden Arztes.
3. Die Zielparmeter für eine ambulante Ernährungstherapie sind konsensuell nicht festgelegt.

Das soll sich mit dem Algorithmus positiv verändern. Er muss nun im klinischen Einsatz evaluiert werden.

Eine grafische Darstellung des Algorithmus ist zu finden unter

http://www.dgem.de/material/pdfs/Algorithmus%20Weimann_AktuelErnaehrungsmed_2012_37_282.pdf

Er ist eine Vorstufe zu den jetzt neu erscheinenden S3-Leitlinien für Klinische Ernährung, spezifiziert nach acht Krankheitsbereichen: Chirurgie, Neurologie, Geriatrie, Intensivmedizin, Gastroenterologie, Onkologie, Nephrologie und Pädiatrie.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. DGEM e. V.
Info- und Geschäftsstelle
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
infostelle@dgem.de

Ernährungsberatung bei Tumorpatienten zeigt Langzeiterfolge

Protein- und Kalorienzufuhr dauerhaft steigern, Lebensqualität verbessern

Werden Tumorpatienten frühzeitig mit einer Ernährungsberatung versorgt, gelingt es, die Protein- und Kalorienzufuhr dauerhaft zu steigern und die Lebensqualität zu verbessern. Das haben Ergebnisse einer Studie aus dem Jahr 2005 gezeigt, zu der jetzt Langzeitdaten vorliegen. Ebenso ergaben die Langzeitdaten, dass die Patienten mit einer individuellen Ernährungsberatung durch die gesteigerte Kalorien- und Proteinzufuhr eine bessere Überlebensprognose und weniger negative Therapienebenwirkungen hatten.

In der Studie 2005 wurden Patienten mit einem kolorektalen Karzinom (bösartiger Tumor des Darms) in drei Gruppen eingeteilt (insgesamt knapp 100 Teilnehmer). Gruppe 1 erhielt während der Strahlentherapie eine individuelle Ernährungsberatung. Ziel war, Eiweiß- und Kalorienaufnahme zu steigern.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche
Gesellschaft für
Ernährungsmedizin e.V.

NEWSLETTER
2/2013
Seite 7

Gruppe 2 bekam zusätzlich zur freigewählten Kost zweimal täglich eine kalorien- und eiweißreiche flüssige Zusatznahrung. Gruppe 3 erhielt keine zusätzlichen Empfehlungen oder Maßnahmen. Ergebnis: Die frühe Ernährungsberatung reduzierte die Nebenwirkungen der durchgeführten Strahlentherapie und verbesserte sowohl die Kalorienaufnahme als auch die Lebensqualität der Patienten. Über eine mittlere Nachbeobachtungszeit von 6,5 Jahren wurden neue Vergleiche zwischen den Gruppen angestellt. Ergebnis: Gruppe 1 zeigte zu 91 Prozent einen adäquaten Ernährungszustand, der bei keinem Teilnehmer der anderen Gruppen zu finden war. Die Kalorienaufnahme in Gruppe 2 und 3 lag deutlich unter den Referenzwerten. Die Überlebensquote lag im Durchschnitt in der Gruppe 3 bei 4,9 Jahren (30 % der Teilnehmer verstarben), in Gruppe 2 bei 6,5 Jahren (22 % verstarben) und in der Gruppe 1 bei 7,3 Jahren (8 % verstarben).

Quelle: Aktuelle Ernährungsmedizin 2013;38,

Veranstaltungen

ESPEN 2013 – großer europäischer Kongress Ernährungsmedizin in Leipzig

„Tearing down barriers - nutrition brings people together“ 31. August bis 3. September 2013 – Leipzig

Einer der größten europäischen Kongresse zum Thema Ernährungsmedizin findet vom 31. August bis zum 3. September 2013 in Leipzig statt. Mit Bezug zur Geschichte wurde das Motto „Tearing down barriers – nutrition brings people together“ gewählt. Vor 25 Jahren - 1988 - war der Kongress bereits einmal in Leipzig. Damals war es eine kleine Sensation, dass der europäische Kongress gegen erhebliche Widerstände in der DDR stattfand.

Der 35. Kongress der European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) mit der DGEM als lokalem Ausrichter bietet ein wissenschaftliches und ein Fortbildungsprogramm zu allen Fragen der Ernährungsmedizin.

Weitere Informationen zum Kongress unter <http://espen.org/congress/leipzig-2013> Kongresspräsident ist Prof. Dr. Arved Weimann aus Leipzig.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Informationen für DGEM Mitglieder unter

http://www.dgem.de/material/pdfs/ESPEN%20DGEM_Mitglieder%202.pdf

27. Irseer Fortbildungsveranstaltung

25. bis 26. Oktober 2013 im Schwäbischen Tagungs- und Bildungszentrum Kloster
Irsee

Perioperative und intensiv-medizinische Ernährung

Weitere Veranstaltungen unter <http://www.dgem.de/veranst.htm>