

Durchführung eines Mangelernährungsscreenings mit validiertem Instrument.  
Bei positivem Resultat:



+1

Phänotypische Kriterien

	Ungewollter Gewichtsverlust	Niedriger BMI	Reduzierte Muskelmasse
Moderate Mangelernährung	<p>≥ 5% in den letzten 6 Mo. oder 10 - 20% in &gt; 6 Mo.</p>	<p>&lt; 20 kg/m<sup>2</sup>, wenn &lt; 70 J. &lt; 22 kg/m<sup>2</sup>, wenn ≥ 70 J.  <i>Asiatisch:</i> &lt; 18.5 kg/m<sup>2</sup>, wenn &lt; 70 J. &lt; 20 kg/m<sup>2</sup>, wenn ≥ 70 J.</p>	<p>Mild bis moderates Defizit gemessen mit validierter Messmethode: 1. DEXA, BIA, CT oder MRT<sup>A</sup> 2. körperliche Untersuchung, Oberarm- oder Wadenumfang 3. Handkraftmessung</p>
Schwere Mangelernährung	<p>&gt; 10% in den letzten 6 Mo. oder &gt; 20% in &gt; 6 Mo.</p>	<p>&lt; 18.5 kg/m<sup>2</sup>, wenn &lt; 70 J. &lt; 20 kg/m<sup>2</sup>, wenn ≥ 70 J.  <i>Asiatisch:</i> &lt; 17 kg/m<sup>2</sup>, wenn &lt; 70 J. &lt; 17.8 kg/m<sup>2</sup>, wenn ≥ 70 J.</p>	<p>Schweres Defizit gemessen mit validierter Messmethode (s.o.): -&gt; Muskelmassenmessung hat Priorität. Handkraftmessung nur, falls eine Messung nach 1. oder 2. Methode nicht möglich ist!</p>



+1

Ätiologische Kriterien

Verringerte Nahrungsaufnahme oder Resorption	Krankheit oder Inflammation
> 1 Woche < 50% vom Bedarf oder	Akute Erkrankung oder
> 2 Wochen weniger gegessen (ungeachtet wie viel weniger) oder	Trauma oder
Chronische Magen-Darm-Erkrankung, welche die Einnahme oder Resorption beeinflusst. Zusätzliche Indikatoren: GI-Symptome <sup>B</sup>	Chronische krankheitsbedingte Inflammation. Ergänzende Messungen: CRP, Albumin, Präalbumin

<sup>A</sup> DEXA = Dual Energy X-Ray Absortiometry / BIA = Bioimpedanzanalyse / CT = Computertomographie / MRT = Magnetresonanztomographie

<sup>B</sup> z.B. Dysphagie, Nausea, Emesis, Diarrhoe, Obstipation oder abdominelle Schmerzen

Abb. 3: GLIM Kriterien für die Diagnose einer Mangelernährung. Modifiziert nach <sup>11, 12</sup>