

ERNÄHRUNG UND KREBS

Es ist Zeit zu handeln.
Ernährungsversorgung ist wichtig.

Mangelernährung gemeinsam bekämpfen! 

**MALNUTRITION
AWARENESS
WEEK**



Prävalenz von Mangelernährung bei Krebsdiagnose

15–40 %



Bestimmte Krebsarten wie **Pankreas-** oder **Lungenkrebs**, sowie Krebs im **Gastrointestinaltrakt** sind mit einem höheren **Risiko für Mangelernährung** verbunden.

Die Inzidenz von Mangelernährung steigt während onkologischer Behandlungen auf **40–80 %**



Kachexie ist ein häufiges Problem bei Krebspatient:innen



Die tumor-induzierte Aktivierung von Entzündungsmechanismen löst eine Abbau-Reaktion aus. Dies ist gekennzeichnet durch:

- ▶ Anorexie
- ▶ Stoffwechselveränderungen
- ▶ unfreiwilliger Verlust von Fett- und Muskelmasse

Krebs erfordert eine multimodale Versorgung, die unterstützende Maßnahmen integriert

Ernährung und körperliche Aktivität zur Verbesserung der:

- ▶ Nährstoffaufnahme
- ▶ körperlichen Leistungsfähigkeit
- ▶ Muskelmasse
- ▶ Behandlungsergebnisse
- ▶ Lebensqualität

Eine ernährungstherapeutische Beratung durch eine qualifizierte Ernährungsfachkraft soll erfolgen, um Ernährungseinschränkungen zu vermeiden. Anschließend erfolgt bei Bedarf eine Ernährungstherapie, z. B. mit oraler Nahrungsergänzung, enteraler oder parenteraler Ernährung.

Mangelernährung ist verbunden mit:



reduzierter körperlicher Leistungsfähigkeit



beeinträchtigt Lebensqualität



dosisbegrenzenden Nebenwirkungen und vermindertem Ansprechen auf die Behandlung



erhöhtem Risiko für chirurgische Komplikationen



verkürztem Überleben



verlängerter Krankenhausaufenthaltsdauer und höherem Risiko für ungeplante Krankenhausaufenthalte / Wiedereinweisungen

Ein frühzeitiges Ernährungsscreening / -assessment sowie die Ernährungsintervention führen zu besseren Ergebnissen für Patient:innen.



5 Grundsätze zur Optimierung der onkologischen Versorgung:

1. Ernährung ins Zentrum der multidisziplinären onkologischen Versorgung stellen.
2. Mit Kolleg:innen und Verwaltung zusammenarbeiten, um die Ernährungsversorgung in den Ansatz einer multidisziplinären Krebsbehandlung zu integrieren.
3. Alle Patient:innen bei Diagnosestellung und im Verlauf der Behandlung auf ein Risiko für Mangelernährung untersuchen.
4. Bewegungs- und Ernährungsinterventionen vor, während und nach der Behandlung kombinieren – als Standard in der Onkologie, um Ernährungszustand und Muskelmasse zu optimieren.
5. Einen patientenzentrierten Ansatz in die multidisziplinäre Versorgung einbinden.