

Das Gesicht ist hager geworden, der Gang schleppend: Die Stammkundin macht einen müden und ausgelaugten Eindruck und hat sichtbar abgenommen. Vielleicht ist eine hochkalorische **Trinknahrung** hier die Lösung?

Wenn es den Appetit verschlägt

Jede PTA kennt sie, die Kunden, deren Energie merklich nachlässt, denen das Gehen manchmal schwerfällt und die an Gewicht verloren haben – ihre Kleidung, die plötzlich lockerer sitzt, verrät sie. Sie wirken müde und erzählen, dass sie ihre täglichen Aktivitäten kaum noch schaffen. Am Essen haben sie das Interesse verloren – Mangelernährung droht.

Es fehlt an allem Die Gesamtzahlen sind alarmierend: Rund 1,6 Millionen Menschen in Deutschland verlieren ungewollt an Gewicht. Gerade kranke Menschen in höherem Alter, die nicht betreut werden oder nicht in einem Heim leben, rutschen manchmal fast unbemerkt in die Nährstoffunterversorgung, die bis zur Mangelernährung führen kann.

Alte Menschen haben häufig krankheitsbedingt Kau-, Schluck oder Verdauungsprobleme und zusätzlich eine veränderte Geschmacksempfindung. Doch auch Jüngere leiden an Krankheiten wie Krebs oder Depressionen oder erleben belastende Situationen wie den Tod eines nahen Angehörigen oder auch Einsamkeit. Die Be-

troffenen mögen nicht mehr essen, weil ihnen Gesellschaft fehlt, sie die Zubereitung nicht mehr bewältigen oder sich schlicht nicht mehr für die Nahrungsaufnahme interessieren, da sie Durst und Hunger nur noch schwach verspüren. Natürlich kann auch das Krankheitsbild der Demenz zu einer Malnutrition beitragen.

Hier ist eine Supplementierung dringend nötig und die PTA sollte in ihrem Beratungsgespräch darauf hinweisen.

Arzneimittel-Nebenwirkungen

Auch Arzneimittel-Nebenwirkungen können eine Mangelernährung begünstigen. Antihistaminika, Blutdrucksenker und Entwässerungsmittel wie Furosemid können beispielsweise zu Mundtrockenheit führen, dies kann die Nahrungsaufnahme erschweren. Ähnlich ist es bei Mitteln gegen Parkinson, krampflösenden Medikamenten oder bei bestimmten Krebstherapien. Letztere können auch Übelkeit verursachen, wie auch Opiode, Metformin oder Tabletten gegen Eisenmangel. Die Beruhigungsmittel Zopiclon und Zolpidem, Allopurinol gegen Gicht, blutdruck-

senkende ACE-Hemmer und die Antikonvulsiva Carbamazepin und Phenytoin führen möglicherweise zu Geschmacksveränderungen bis hin zum Geschmacksverlust – und nehmen damit den Spaß am Essen. Drohender Appetitmangel bis hin zum -verlust besteht auch bei der Einnahme des gefäßerweiternden Nifedipin, von Digitalis-Glykosiden gegen Herzinsuffizienz, dem Diabetes-Medikament Metformin und den schmerzlindernden Opioiden ist es ebenfalls bekannt.

Die Folgen einer dauerhaften Malnutrition können weitreichend sein, denn an allen Ecken und Enden fehlen nun unter anderem Mineralstoffe und Spurenelemente, die eine reibungslose Funktion des Stoffwechsels gewährleisten. Dazu gehören beispielsweise eine verzögerte Wundheilung beziehungsweise Rekonvaleszenz. Der schwache Allgemeinzustand und das verminderte Gewicht führen dazu, dass sich eine Toleranzminderung bei Medikamenten einstellt – sie wirken anders, oft stärker. Da aufgrund fehlender Kalorien und zu geringer Eiweißzufuhr dann Muskeln abgebaut werden, besteht eine er-



© Fresenius Kabi

höhte Sturzgefahr, was gerade für alte Menschen gefährlich werden kann – ein Bruch im Oberschenkelhalsknochen heilt nicht von heute auf morgen und zieht noch mehr Muskeldystrophie nach sich. Allgemein bewirkt die kalorische Unterversorgung eine Schwächung des Immunsystems und eine erhöhte Infektanfälligkeit. Gefürchtet sind auch Druckgeschwüre (Dekubitus) – neben physikalischen Ursachen ist Zink das Spurenelement, das bei Menschen über 65 Jahren häufig nicht ausreichend aufgenommen wird. Bei Mangelernährung können Dekubitusgeschwüre nicht heilen!

Rechtzeitig reagieren Wie oben erwähnt, ist es also wichtig, bei Anzeichen von gesundheitsgefährdendem Gewichtsverlust Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Allgemein etabliert hat sich eine Ernährungstherapie mit

URSACHEN DER MALNUTRITION

- + Kau- oder Schluckbeschwerden,
- + Verdauungsprobleme,
- + Veränderte oder abgeschwächte Geschmacksempfindung,
- + Stress oder Altersdepression,
- + Arzneimittel-Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit, Übelkeit, Geschmacksverlust, Appetitmangel.

ergänzenden Trinknahrungen. Bei Trinknahrungen handelt es sich um sogenannte Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke, zum Diät-

management bei drohender oder bestehender Mangelernährung. Diese gibt es in der Apotheke; sie sind sowohl frei in der Apotheke verkäuflich als auch vom Arzt rezeptierbar. Es gibt sie in zahlreichen Geschmacksnoten, sodass für jeden Patienten das Passende dabei ist. Zum Beispiel Fresubin Trinknahrungen: Sie liefern als 2 Kilokalorien (kcal) Drink in der 200ml Flasche 400 kcal mit einem zusätzlichen Plus von 20 Gramm (g) Eiweiß – ebenso der konzentrierte 3,2 kcal Drink in der 125 ml Flasche. Fresubin Trinknahrungen enthalten also eine hohe Energie- und Nährstoffdichte und liefern mit einem Fläschchen das komplette Nährstoffspektrum mit Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen.

Wissenschaftliche Auswertungen Die Cochrane Metaanalyse² an älteren Mangelernährten zeigt, ►

ARZNEIMITTELNEBENWIRKUNGEN, DIE DEN SPASS AM ESSEN NEHMEN

- + Mundtrockenheit nach der Einnahme von Antihistaminika, Blutdrucksenkern, Entwässerungsmitteln, Krebstherapien, Parkinson-Medikamenten,
- + Übelkeit nach Krebstherapien, Opioiden, Metformin, Eisen-substitution,
- + Geschmacksverlust oder -veränderungen nach Zopiclon, Zolpidem, Allopurinol, ACE-Hemmern, Carbamazepin, Phenytoin,
- + Appetitmangel oder -verlust nach Nifedipin, Digitalis-Glykosiden, Opioiden, Metformin.

► dass zusätzlich zur normalen Kost mindestens 400 kcal täglich in Form von Trinknahrungen aufgenommen werden müssen, um die Mortalität zu senken. 400 kcal pro Tag sind demzufolge als minimale effektive Dosis hinsichtlich der ergänzenden Energiezufuhr zu betrachten.

Ein systematisches Review³ zeigt außerdem, dass proteinreiche Trinknahrungen (mindestens 20 Energieprozent Protein) bei älteren Menschen mit Mangelernährung einen signifikant positiven Einfluss auf Komplikationen, Wiedereinweisungen ins Krankenhaus sowie funktionelle Fähigkeiten (zum Beispiel die Handkraft) haben. Eine Trinknahrung, die 400 kcal Energie liefert, sollte demnach auch mindestens 20 g Protein bereitstellen.

Je größer das nötige Trinkvolumen, desto geringer die Compliance – das heißt, je kleiner die Portionen, umso besser. Wissenschaftliche Ergebnisse sprechen für hochkonzentrierte Trinknahrungen mit größer/gleich 2 kcal pro ml.⁴

Zum Beispiel kann Fresubin 2 kcal DRINK in der 200 ml Flasche oder Fresubin 3,2 kcal DRINK in der 125 ml Flasche, mit jeweils 400 kcal und 20 Gramm Protein angeboten werden. Und zur Compliance gehört auch der Geschmack. Fresubin Trinknahrungen sind in vielen verschiedenen Geschmacksrichtungen erhältlich – von fruchtigen oder cremigsüßen über die neutralen bis hin zu herzhaften Varianten.

TIPPS UND TRICKS FÜR DIE BERATUNG

- + Trinknahrung nicht zu schnell, sondern in kleinen Schlucken verzehren.
- + Angebrochene Fresubin Flaschen können bis zu 24 Stunden im Kühlschrank aufbewahrt werden.
- + Trinktemperatur variieren: Fruchtige Trinknahrungen schmecken gekühlt am besten, herzhaftere Varianten warm.
- + Trinknahrungen nur kurz erwärmen. Sie sollten nicht gekocht werden, um die Vitamine zu erhalten.
- + Neutrale Varianten nutzen, um pikante Speisen anzureichern.
- + Rezepte und Zubereitungsideen zum Ausdrucken und Mitgeben unter www.fresubin.com/de/rezepte.

Flüssige Nahrung auf Rezept

Trinknahrung kann vom Arzt per Kassenrezept verordnet werden. Dabei ist die Verordnungsfähigkeit durch die Arzneimittelrichtlinie, Abschnitt I, definiert. Sie lautet im Wortlaut: „Enterale Ernährung ist bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung verordnungsfähig, wenn eine Modifizierung der normalen Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen. Enterale Ernährung und sonstige Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation schließen einander nicht aus, sondern sind erforderlichenfalls miteinander zu kombinieren.“ Die PTA und der Apotheker müssen lediglich darauf achten, dass auf dem Rezept die eindeutige Produktverordnung mit Menge vermerkt ist, zum Beispiel „3 x 24 x 200 ml Fresubin® 2 kcal DRINK“ oder „4 x 24 x 125 g Fresubin® 2 kcal Crème“. Wichtig: Es darf kein Kreuz im Feld Nr. 7 bei der Verordnung von Trink- und Sondennahrung gesetzt werden!

Betroffene, die diese Trinknahrung erstmals erhalten, merken oft, dass diese praktische Darreichung ein Segen für ihren Alltag darstellt – zumal es sie in vielen leckeren Geschmacksrichtungen gibt. Mit ein paar Tipps bei der Beratung ist das Vergnügen sogar noch ungetrübt: Zum Beispiel, dass fruchtige Trinknahrung am besten gekühlt schmeckt, die herzhaftere Variante hingegen warm (siehe Kasten). Weitere Zubereitungsideen finden sich zum Ausdrucken im Internet. ■

*Alexandra Regner,
PTA und Journalistin*

Quellen:

- ¹ Immel-Sehr A. Beratung aktiv - Selbstmedikation : Medizinisch-pharmazeutischer Leitfaden für die Kundenberatung in der Apotheke. 2018. 23. Aufl. Eschborn: Govi-Verlag.
- ² Milne AC et al. Cochrane Database Syst Rev. 2009;(2): CD003288.
- ³ Cawood AL et al. Ageing Res Rev. 2012; 11(2): 278-296.
- ⁴ Hubbard GP et al. Clin Nutr. 2012; 31(3): 293-312.