



KEPAN

Bülten

www.kepan.org.tr

KEPAN DİYETİSYENLERLE BULUŞTU

24 Şubat 2018 tarihinde İzmir'de, KEPAN tarafından diyetisyenlere yönelik "**Klinik Nutrisyon Temel Eğitimi**" düzenlendi. Toplam 13 konuşmacı, 250 katılımcı ile gerçekleştirilen toplantıda malnütrisyon tanımı, önemi ve sonuçları, nütrisyonel değerlendirme teknikleri, enteral ve parenteral beslenme, çeşitli hastalıklarda nütrisyonel tedaviler, enteral ve parenteral beslenme ürünleri gibi temel konular ele alındı.



HEMŞİRELER İÇİN ENTERAL VE PARENTERAL BESLENMEDE GÜNCEL UYGULAMALAR KURSU DÜZENLENDİ

Ankara'da KEPAN ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi işbirliği ile **2 Mart 2018** tarihinde, 13 eğitmen ve 84 hemşirenin katılımı ile "**Hemşireler için Enteral ve Parenteral Beslenmede Güncel Uygulamalar Kursu**" düzenlendi.

Teorik sunumlar ve küçük gruplar halinde gerçekleştirilen uygulamalı eğitimlerle bilgilerin güncellenmesi ve pekiştirilmesi sağlandı.

ANKARA'DA LLL KURSLARI DÜZENLENDİ

Yirmi eğitici ve **245** katılımcı ile **31 Mart 2018** tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen LLL kursları "**Yoğun Bakım Hastalarında Nutrisyon Desteği**", "**Obezitede Nutrisyon**", "**Nörolojik Hastalıklarda Nutrisyon Desteği**", "**Erişkinde Oral ve Enteral Nutrisyona Yaklaşım**", "**Böbrek Hastalıklarında Nutrisyon**" ve "**Kanser Hastalarında Nutrisyon Desteği**" olmak üzere toplam 6 konuda düzenlendi.



KEPAN WEBİNAR TOPLANTILARI DEVAM EDİYOR

Klinik nutrisyon alanında, farklı konulardaki güncel yaklaşımların paylaşılmasının amaçlandığı ve klinik nutrisyon alanındaki bilgi birikimini artıracaklarını düşündüğümüz eğitim serisi yayınlarına Eylül 2017'de başlanılmıştı. Webinar serisi eğitimlerinin dördüncüsü **13 Şubat 2018** tarihinde Prof. Dr. Osman Abbasoğlu ve Prof. Dr. Seda Banu Akıncı tarafından "Enteral Nutrisyonda Komplikasyon Yönetimi", konusunda, beşincisi **20 Mart 2018** tarihinde Prof.Dr. Timuçin Çil ve Uzm. Dyt. Dilşat Baş tarafından "Onkoloji Hastalarında Nütrisyonel Tedavi Modaliteleri" konusunda, altıncısı ise **27 Mart 2018** tarihinde Prof.Dr. Sadık Kılıçturgay ve Dyt.Demet Kerimoğlu tarafından "Oral Nütrisyon Suplemanlarının Etkin Kullanımı" konusunda yapıldı.

ONKOLOJİ ALANINDA "HEPSİ BİR BÜTÜN" TOPLANTILARI BAŞLADI

Onkolojide malnütrisyonun önemini ve nütrisyonel tedavi bakış açısını hatırlatmaya yönelik planladığımız "**Hepsi Bir Bütün**" toplantı serilerinin ilki **27 Mart 2018** tarihinde Prof.Dr. Kubilay Demirağ moderatörlüğünde, Prof.Dr. Timuçin Çil ve Dr. Dyt.Derya Hopancı Bıçaklı'nın, ikincisi ise Prof.Dr. Mahmut Gümüş ve Prof.Dr. Bülent Saka moderatörlüğünde Prof. Dr. Timuçin Çil ve Uzm. Dyt.Dilşat Baş'ın sunumlarıyla İstanbul'da yapıldı. "Hepsi Bir Bütün Toplantı" serimizin diğer toplantıları Ankara, Adana ve İzmir'de gerçekleştirilecektir. Destekleri için **Fresenius Kabi**'ye teşekkür ederiz.



Duyurular...



KEPAN ŞEHİR TOPLANTILARI BAŞLADI

KEPAN, malnütrisyon farkındalığını artırmak amacıyla klinik nütrisyonla ilgili konu ve olguların tartışılacağı "**Şehir Toplantıları**"na başladı. Bu toplantıların ilki **28 Mart 2018** tarihinde, İstanbul'da, Point Otel'de yapıldı. Toplam **7** konuşmacı ve **60** katılımcı ile gerçekleşen toplantıda diyabetik hastada malnütrisyon tanı ve tedavisi güncel literatür ve kılavuz verileri eşliğinde tartışıldı. Destekleri için **Fresenius Kabi**'ye teşekkür ederiz.

KEPAN VE PALYATİF BAKIM DERNEĞİ TARAFINDAN "PALYATİF BAKIM VE NÜTRİSYON" KONULU TOPLANTI DÜZENLENDİ

28 Mart 2018 tarihinde İzmir'de 45 katılımcı ile yapılan toplantıda Prof.Dr. Kubilay Demirağ ve Prof.Dr. Meltem Uyar tarafından "**Palyatif Bakım ve Palyatif Bakımda Nütrisyonun Önemi ve Yöntemleri**" tartışıldı.



ADANA'DA "ENTERAL NÜTRİSYON ERİŞİM YOLLARI VE TAKİBİ EĞİTİMİ" DÜZENLENDİ

KEPAN Derneği tarafından düzenlenen "**Enteral Nütrisyon Erişim Yolları ve Takibi**" konulu kurs 36 katılımcı ve 8 eğitici ile 29 Mart 2018 tarihinde Adana Şehir Hastanesi Konferans Salonları'nda yapıldı. Eğitmen olarak Prof. Dr. Kubilay Demirağ, Prof. Dr. Murat Gündüz, Prof. Dr. Kutay Demirkan, Hems. Kezban Akçay, Uzm.Dyt. Betül Atalay, Uzm. Ecz. Burcu Kelleci, Hems. Hilal Şahin ve Dyt. Ayça Peker katıldı. Destekleri için **Medtronic** firmasına teşekkür ederiz.



KEPAN DİYETİSYEN ÇALIŞMA GRUBU TOPLANTISI İZMİR'DE YAPILDI

Dyt. Derya Hopancı Bıçaklı, Dyt. Yasemin Atik Altınok, Dyt. Anıl Evrim Güngör, Dyt. Sevan Çetin, Dyt. Banu Süzen ve Dyt. İrem Alpaslan katılımıyla gerçekleşen toplantıda, diyetisyenlerin Temel Nütrisyon Eğitim talepleri görüşüldü. Önümüzdeki süreçte yapılabilecek yeni projelerle ilgili fikir alışverişinde bulunuldu.

Duyurular...

BİLİMSEL ÇALIŞMALARINI DESTEKLEMeye DEVAM EDİYORUZ...

Yayın teşvik ödülü alan çalışmalar;

1) Oğuzhan Sıtkı Dizdar ve arkadaşları

Nutrients dergisinde yayımlanan "Nutritional risk, micronutrient status and clinical outcomes: A prospective observational study in an infection disease clinic" isimli çalışma

2) Özden Özgür Horoz ve arkadaşları

Journal of Paediatrics and Child Health dergisinde yayımlanan "Early initiated feeding versus early reached target enteral nutrition in critically ill children: An observational study in paediatric intensive care units in Turkey" isimli çalışma



KEPAN Bilimsel Destek Bursu

KEPAN nutrisyon alanında nitelikli bilgi üretilmesini desteklemeye devam ediyor. Yapılan proje destek başvuruları arasından 20.000 TL'lik "KEPAN Bilimsel Destek bursu" Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan Doç.Dr. Kürşat Gündoğan'ın "Kronik diüretik kullanan hastaların yoğun bakıma yattıktan sonra tiamin düzeyinin tespit edilmesi: Tanımlayıcı çok merkezli çalışma" isimli projesine verildi.



WEB'TEKİ KİTAP SATIŞINDAN HABERİNİZ VAR, DEĞİL Mİ?

"Klinik Nutrisyonun Temelleri" adlı kitabı satın almak için; web sitemizi ziyaret ediniz



KLİNİK NÜTRİSYONDA TANIMLAR VE TERMİNOLOJİ

ESPEN'in Klinik Nutrisyonda Tanımlar ve Terminoloji Rehberi'nin Türkçe çevirisine KEPAN web sayfasından ulaşabilirsiniz

Klinik Enteral Parenteral Nutrisyon Kongresi



27-31 MART 2019'DA ANTALYA BELEK SUENO DELUXE OTEL'DE GERÇEKLEŞTİRİLECEKTİR



YENİ ÜYELERİMİZ

- Necmiye Ay
- Sami Ayrekin
- Cafer Balcı
- Figen Bigöl
- Mustafa Cankuratan
- Naciye Deniz
- Seyit Ahmet Günaydın
- Gökhan Kerim Gök
- Esen Kartal
- İlkay Kendüzler
- Korhan Kollu
- Asya Kopardan
- Özlem Kutsal
- Özge Müjde
- Ayşe Zuhul Seydel
- Derya Suluhan
- Emel Sütsünbüloğlu
- Ayça Sultan Şahin
- Nesrin Uzgören

ERİŞKİN KANSERLERDE NUTRİSYON ve İŞTAH

Prof. Dr. Ahmet Çoker - Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

TÜMÖR VE KANSER TEDAVİSİNİN HASTALARIN NUTRİSYON DURUMLARINA ETKİSİ

Tanı esnasında kanser hastalarının %50'sinin nutrisyonla ilgili sorun yaşadığı, %85'inin ise tedavi esnasında kilo kaybı ve malnutrisyon sorunu yaşadıkları, sadece %5'lik bir kilo kaybının bile sağkalıma yanıt olumsuz etki yaptığı bilinmektedir¹³. Dewys'in 1980 yılında yayınladığı ve artık klasik bir referans olan makalesinde de bu sorunun hastanede yatan kanser hastalarında %31-87 arasında olduğu bildirilmiştir⁴. Güncel verilere göre ise bu oran %40 olup, ülkemizde yapılan KEPAN çalışmasında ise başvuru anında ortalama %15 olarak bulunmuştur⁵. Onkoloji risk çalışmalarında ise tümör tip ayrımı olmaksızın ortalama %32 oranında malnutrisyon olduğu⁶, ileri evre kolorektal kanserde bu oranın %42⁷, pankreas kanserinde %88⁸ ve sindirim sistemi tümörlerinde ortalama %58 olduğu bildirilmiştir⁹. En çarpıcı oran olan pankreas kanserlerinin incelendiği %88'lik malnutrisyon oranının bildirildiği çalışmada ise MUST1 indeksine göre orta-yüksek risk oranı %83 olarak bulunmuştur.

Bu hastalarda malnutrisyonun nedeni ya iştahsızlık ve gıda alımının azalması, besin gereksinimlerinin artması ya da barsaklardan emilim bozulması ve besin öğelerinin aşırı kaybıdır. Bu nedenle kanser hastalarındaki beslenme desteğinin öncelikle iştah ve gıda alımın artırılması ve kayıpların önlenmesine yönelik olması gerekmektedir. Bu sorunların bazılarını uygulanan tedaviye göre değiştirmektedir. Görüldüğü gibi hastalar, kanserin yol açtığı malnutrisyondan daha fazla tedavi yan etkileri nedeniyle risk altında kalmaktadır. Bu kayıpların şiddeti ile kanserin yer ve büyüklüğü birebir ilişkili olmayıp daha çok sistemik etkiler nedeniyle ortaya çıkmaktadır¹⁰.

YALIN VÜCUT KİTLE KAYBININ, ONKOLOJİK HASTALARDA PROGNOZA ETKİSİ

Kanser hastalarında Vücut kitle kaybı ağırlıklı olarak kas kitlesinden olmakta, bu da cilt bütünlüğü, immün işlevler, yara iyileşmesi ve gastrointestinal bütünlük ve sindirimi olumsuz etkilemektedir. İlerleyen kilo kaybı da artan oranlarda komplikasyonlara neden olmaktadır; %10'luk bir kayıpta immünite baskılanıp enfeksiyon oranları artarken, %30 kayıpta buna baskı yaraları ve artan pnömoni sıklığı, %40 ve üstünde ise genellikle ölümlü sonlanan akciğer kalp sorunları eklenmektedir. Total kas kitlesinin sırayla %10,20,30 ve 40 oranındaki kayıplarında mortalite oranları da aynı sırayla %10, 30,50 ve 100 oranında artmaktadır¹¹. Kas kitlesinin şiddetli ve hafif olduğu hastalarda da median sağkalım oranları arasında istatistik olarak anlamlı ($p<0.001$) fark vardır¹². Vücut kitle indeksi ise burada çok yanıtıcı bir rol oynamakta olup kullanılmamalıdır. Kaşektik normal veya obez hastalarda kas kitlesi aynı bulunabilmektedir. Kemoterapinin etkisinin de vücuttaki etkisinin de yalın vücut kitlesine paralel olarak değiştiği bilinmektedir¹³.

TEDAVİDE KULLANILACAK AJANLAR

Kanser hastalarının standart ve palyatif bakım sürecinde de çeşitli ajanlar kullanılmaktadır. Ancak bozulan metabolik yolakları düzeltmek veya karşı etki oluşturmak için maddelerin çok azının etkili olduğu kanıtlanmıştır. Günümüzde de

maalesef kanser kaşeksi tedavisinde kanıtlanmış veriden ziyade çok sayıda teorik yaklaşım bulunmaktadır. Bu amaçla kullanılan ajanlar:

1. İştah Uyarıcılar: Kortikosteroidler, progesterinler, kannabinoidler, ghrelin ve analogları, melatonin 4 reseptör antagonistleri, siproheptadin, dallı zincirli aminoasitler ve bitkisel ilaçlardır.
2. Gastrointestinal düzenleyiciler ve diğer destek ajanları: Prokinetik ajanlar, GI motilite inhibitörleri, proton pompa inhibitörleri, parasempatikometikler, anti emetikler, analjezikler, psikotrop ilaçlar.
3. Antiinflamatuar ajanlar: Steroidler ve kannabinoidler, NSAİİ, N-3 yağ asitleri, anti interlökin antikoları, anti sitokin ajanlar, antibiyotikler (klaritromisin), melatonin, anti oksidanlar
4. Anti katabolik ve anabolik ajanlar: İnsülin ve insülin duyarlılık modülatörleri, büyüme hormonları ve salgılatıcılar, anabolik-androjenik steroidler ve selektif androjen reseptör modülatörleri (SARM), aminoasitler ve metabolitler, deneysel ajanlar (anti miyostatin, selumetinib, IL-15), proteazom inhibitörleri, beta reseptör modülatörleri, beta reseptör modülatörlerihidrazin sülfat, ATP.

Özet olarak; anoreksi, GIS fonksiyon bozukluğu, sistemik yangısal süreçler, katabolik sinyallerin sıklığı (prevalans) ileri evre kanserlerde prognostik öneme sahiptir. Şimdiye kadar kortikosteroidler, progesterinler, insülin, NSAİİ, ve N-3 yağ asitleri bazı durumlarda etkin bulunmuş olup diğer umut verici ajanlar halen araştırılmaktadır.

Kaynaklar:

1. Halpern-Silveira D et al, Body weight and fat-free mass changes in a cohort of patients receiving chemotherapy. Support Care Cancer, 2010; 18859: 617-625.
2. Laviano A, et al, Nutritional issues in cancer management. Nutrition, 1996; 12(5):358-371.
3. www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/nutrition/HealthProfessional
4. Dewys et al, Prognostic effect of weight loss prior to chemotherapy in cancer patients. Eastern Cooperative Oncology Group. Am J Med 1980; 69(4): 491-7.
5. Korfali G, et al, Nutritional risk of hospitalized patients in Turkey. Clin Nutr. 2009 Oct;28(5):533-7.Bozzetti Supp Care Cancer 2012.
6. Thoresen L, et al, Nutritional status, cachexia and survival in patients with advanced colorectal carcinoma. Different assessment criteria for nutritional status provide unequal results. Clin Nutr. 2013 Feb;32(1):65-72.
7. La Torre M, et al, Malnutrition and pancreatic surgery: prevalence and outcomes. J Surg Oncol. 2013 Jun;107(7):702-8
8. Poziomyck AK, et al, Preoperative nutritional assessment and prognosis in patients with foregut tumors. Nutr Cancer. 2012;64(8):1174-81
9. Tisdale MJ, et al, Molecular pathways leading to cancer cachexia. Physiology 2005; 20:340-8.
10. Demling RH, et al, Nutrition, anabolism, and the wound healing process: an overview. Eplasty 2009; 9:65-94.
11. Antoun S, et al Impact of sarcopenia on the prognosis and treatment toxicities in patients diagnosed with cancer. Curr Opin Support Palliat Care. 2013 Dec;7(4):383-9
12. Davidson W, et al, Malnutrition and chemotherapy-induced nausea and vomiting: implications for practice, Oncol Nurs Forum 2012; 39:E340-5
13. Languis JA, et al, Effect of nutritional interventions on nutritional status, quality of life and mortality in patients with head and neck cancer receiving (chemo)radiotherapy: a systematic review. Clin Nutr. 2013 Oct;32(5):671-8.