



KEPAN

Bülten

www.kepan.org.tr



KEPAN DİYETİSYENLERLE BULUŞTU

KEPAN tarafından diyetisyenlere yönelik "Klinik Nutrisyon Temel Eğitimi" toplantılarının ikincisi 14 Nisan 2018 tarihinde Adana'da düzenlendi. Malnütrisyonun tanımı, önemi ve sonuçları, nutrisyonel değerlendirme teknikleri ve tedavi yöntemleri gibi temel konuların ele alındığı toplantı toplam 13 eğitici ve 110 katılımcı ile gerçekleştirildi.

KEPAN & TÜKED ECZACILARLA BULUŞTU

KEPAN ve Tüm Kamu Eczacıları Derneği (TÜKED) tarafından 28 Nisan 2018 tarihinde Gaziantep'te düzenlenen toplantı toplam 140 kişinin katılımı ile gerçekleştirildi. Nutrisyonel desteğin önemi, lipidler, mikronütrientler, hazır torbalar, dolum ve ürünler konuları anlatıldıktan sonra "Söz Sizde" paneli ile eczacıların aktif katılımı ile konular tartışıldı. Destekleri için Eczacıbaşı İlaç Pazarlama'ya teşekkür ederiz.



ONKOLOJİ ALANINDA "HEPSİ BİR BÜTÜN" TOPLANTILARI DEVAM EDİYOR



KEPAN Onkoloji Çalışma Grubu'nun onkoloji alanındaki sağlık çalışanlarına yönelik "Hepsi Bir Bütün" temalı toplantılarının ikincisi 3 Nisan 2018 tarihinde İstanbul (Anadolu Yakası)'da, üçüncüsü 17 Nisan 2018 tarihinde Ankara'da, dördüncüsü 24 Nisan 2018 tarihinde Adana'da, beşincisi ise 25 Nisan 2018 tarihinde İzmir'de yapıldı. Toplantılara 34'ü Medikal Onkolog, 24'ü Radyasyon Onkoloğu, 187'si diyetisyen olmak üzere toplam 247 kişi katıldı. Destekleri için Fresenius Kabi'ye teşekkür ederiz.

KEPAN ŞEHİR TOPLANTILARI DEVAM EDİYOR...

KEPAN Şehir Toplantılarının ikincisi 80 katılımcıyla 30 Nisan 2018 tarihinde "Disfajili hastaya yaklaşım", konusunda, üçüncüsü ise 70 katılımcıyla 15 Mayıs 2018 tarihinde "Kritik Hastada Malnütrisyon ve Tedavisi" konusunda İstanbul'da Point Otel'de düzenlendi. Destekleri için Nestle Health Science ve Abbott firmalarına teşekkür ederiz.



KEPAN VE AKADEMİK GERİATRİ DERNEĞİ TARAFINDAN "NÜTRİSYON KURSU" DÜZENLENDİ

KEPAN Derneği ve Akademik Geriatri Derneği işbirliğiyle 19-23 Nisan 2018 tarihinde Antalya'da yapılan Akademik Geriatri 2018 Kongresi'nde, 9 eğitici ve 70 katılımcı ile "Klinik Nutrisyon Kursu" düzenlendi. Geriatrik hastalarda klinik nutrisyon desteğinin detaylı olarak aktarıldığı kurs katılımcılar tarafından ilgi ile izlendi.

Duyurular...

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

5 Mayıs 2018 tarihinde Balıkesir'de KEPAN ve Palyatif Bakım Derneği tarafından yapılan ve 55 katılımcıyla yapılan "Palyatif Bakım ve Nutrisyon" konulu toplantıda Prof. Dr. Kubilay Demirağ, Prof. Dr. Celalaeddin Avni Babacan, Prof. Dr. Meltem Uyar ve Uzm. Dr. Oktay Tertemiz tarafından palyatif bakım, palyatif bakımda nutrisyonun önemi, yöntemi ve multidisipliner yaklaşım tartışıldı.

RADYASYON ONKOLOJİSİ ÇALIŞMA GRUBU KURULDU

KEPAN Derneği bünyesinde Radyasyon Onkolojisi Çalışma Grubu kurulmuştur. Bu çalışma grubunun üyeleri olarak Prof. Dr. Diclehan Kılıç, Prof. Dr. Müge Akmansu, Prof. Dr. Vuslat Çaloğlu, ve Prof. Dr. Zümre Arıcan görev almıştır.

PEDİATRİ ÇALIŞMA GRUBU KURULDU

KEPAN Derneği'nin Pediatri Çalışma Grubu kurulmuştur. Çalışma grubunun üyelerini Prof.Dr. Zarife Kuloğlu, Prof. Dr. Hasan Özen, Prof. Dr. Nilgün Köksal, Prof.Dr. Orkan Ergün ve Prof.Dr. R.Dinçer Yıldızdaş oluşturmuştur.

KEPAN WEBİNAR TOPLANTILARI DEVAM EDİYOR...

Klinik nutrisyon alanında, güncel yaklaşımların paylaşıldığı Webinar eğitim serisinin yedincisi **10 Nisan 2018** tarihinde Prof. Dr. Bülent Saka ve Prof. Dr. Gülistan Bahat Öztürk tarafından 'Kırılgan Yaşlıda Nutrisyon Yönetimi' konusunda, sekizincisi **8 Mayıs 2018** tarihinde Doç. Dr. Haldun Gündoğdu tarafından 'Enteral Nutrisyonda Ürün Seçerken Nelere Dikkat Edelim?' konusunda, dokuzuncusu **9 Mayıs 2018** tarihinde Dr. Dyt. Derya Hopancı Bıçaklı'nın moderatörlüğünde Uzm. Dyt. Fatma Turanlı ve Uzm. Dyt. Gamze Gültekin tarafından 'Onkoloji ve Nöroloji Olgularında Oral-Enteral Nutrisyon' konusunda yapıldı.

BİLİMSEL ÇALIŞMALARI DESTEKLEMeye DEVAM EDİYORUZ...

KEPAN Bilimsel Destek Bursu

KEPAN nutrisyon alanında nitelikli bilgi üretilmesini desteklemeye devam ediyor. Yapılan proje destek başvuruları arasından 3245 TL'lik "KEPAN Bilimsel Destek Bursu" Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi'nde görev yapan Dr. Hülya Ulusoy'un 'Soya yağ bazlı ve zeytin yağ bazlı lipid solüsyonlarının sepsis hastalarında serum adipokinlerine etkisi' isimli projesine verildi. .



YENİ ÜYELERİMİZ

İrem Kaya Cebioğlu
Aynur Özdemir
Özlem Ulaş Artar Özel
Gülbahar Ataman
Ahmet Cihat Genç
Serap Unlu Karakurt
Osman Uzundere
Meryem Elif Öztürk
Rümeysa Atayolu
Tuğçe Uzun
Sibel Aksakal
Melda Kangalgil
Öznur Kavaklı

Nil Kitiş
Canan Bor
Çağatay Küçükbingöz
Ümmü Gülsüm Kınalı
Belgin Şahin
Özge Çitak Vatansver
Sevcan Taygun
Esra Görmez
Özge Orhan
Özgül Turgut
Zülal Tireki
Hatice Yıldız Beytekin
Elif Günalan

Emine Aydın
Cansu Bekar
Ece Yalçın
Özge Cemali
Yasin Levent Uğur
Yasemin Çakır
Elif Çelik
Damla Dedebayraktar
Ayşegül Yurtseven
İsmail Fırnava
Vuslat Yürüt Çaloğlu
Bilgesu Aksu
Ergün Bozoğlu

Evrım Topuz
Gülin Öztürk Özkan
Ayşe Türk
Fatma Yüksel
Hasan Küçükkaraca
Sevde Kahraman
M.Ali Kaplan
İrfan Çiçin
Rıza Dinçer Yıldızdaş
Orkan Ergün

Duyurular...

III. KLİNİK NÜTRİSYON ÖĞRENCİ KONGRESİ 12-13 EKİM 2018'DE İZMİR'DE YAPILACAK.

3 KASIM 2018 TARİHİNDE İSTANBUL'DA GERÇEKLEŞTİRİLECEK LLL KURSLARINI AJANDANIZA ALMAYI UNUTMAYIN!

MODÜLLER

T3: Nütrisyonel değerlendirme ve teknikler	T9: Parenteral Nütrisyona Yaklaşım
T23: Obezitede Nütrisyon	T25: Nörolojik Hastalıklarda Nütrisyon Desteği
T36: Yaşlılıkta Beslenme	T26: Kanser Hastalarında Nütrisyon Desteği

LLL Kurslarına nasıl katılacağız?

<http://lllnutrition.com> adresine giderek kayıt yaptırın.

Bu kayıt sırasında tanımlayacağınız "username" ve "mail adresini" değiştirmeyin. Sizinle ilgili tüm puanlar bu şekilde hesabınıza kaydedilecektir.

Katılacağınız Türkçe kurs puanlarının hesabınıza kaydedilmesi için, kursa katılmadan önce yukarıdaki web adresinden "login" olarak, katılacağınız konunun web uygulamasını tamamlamanız gerekmektedir (Türkçe metinler web sitemizde vardır).

Kurs sırasında dolaştırılacak olan kayıt listesine bilgilerinizi (e-mail, kullanıcı adı, meslek vb) doğru olarak ve eksiksiz girerseniz, kurs değerlendirme formunu doldurarak teslim etmeniz gerekmektedir



www.kepan.org.tr

Klinik Enteral Parenteral Nütrisyon Kongresi

KEPAN XI.KEPAN

27-31 MART 2019

SUENO DELUXE OTEL - ANTALYA

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



WEB'TEKİ KİTAP SATIŞINDAN HABERİNİZ VAR, DEĞİL Mİ?

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



KLİNİK NÜTRİSYONDA TANIMLAR VE TERMİNOLOJİ

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

SARKOPENİ VE NÜTRİSYON

Prof. Dr. Bülent Saka, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Sarkopeni, kas kütlesi yanısıra kas gücündeki azalma ile ilişkilendirilmektedir. 70 yaş altında %5-25, 80 yaş üzerinde ise %11-50 arasında bildirilmektedir. İleri yaşta kırılabilirlik ve bağımlılığın en önemli nedenidir. Kırılabilirlik ve bağımlılık mortalite ile yakından ilişkilidir.

Artan yaşla ilişkili olan primer sarkopeni, 40 yaşından sonra başlamakta ve her dekada kas kütlelerinde %6 düşüş olmaktadır. Azalan büyüme hormonu ve testesteron, nörojenik denervasyon, immobilizasyon, inflamasyon, vasküler kan akımının azalması, protein sentezinde azalma, tip 1 kas liflerinde kayıp ve kas myosin ATP'az aktivitesinde azalma sebepleridir. Sekonder sarkopeninin sebepleri; immobilizasyon, kronik hastalıklar ve malnütrisyondur (MN). Malnütrisyon ve sarkopeni yakından ilişkilidir. Saka ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, bakimevinde yaşayan yaşlıların 1 yıllık takibi sonucunda MN ve sarkopeninin birbirinden bağımsız şekilde mortaliteyi arttırdığı gösterilmiştir (Mortalite oranları: MN ve Sarkopeni yok=%6.6, sadece MN var =%11.7, sadece Sarkopeni var =%13.1, MN ve Sarkopeni birlikte var=%24.7).

Avrupa Yaşlılarda Sarkopeni Çalışma Grubu (EWGSOP) 2010 yılında pratik bir tanımlama ve tarama tanımlamıştır. Tanı için, kas kütlelerinin düşük olması yanısıra düşük kas gücü ve/veya düşük fiziksel performans varlığı olmalıdır (**Şekil 1**).

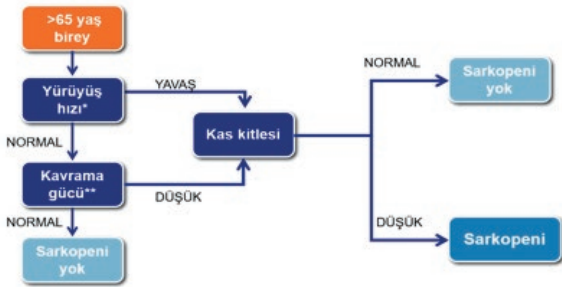
Sarkopeninin kesin bir biyobelirteci yoktur. Taktipe serum proteinleri kullanılabilirlikte, fakat her tür inflamasyon serum protein düzeylerini değiştirdiğinden güvenilirlikleri düşüktür. Günlük pratikte CRP düzeyi ile korele edilerek kullanılabilirlikte. Serum prealbumin, yarılanma ömrünün 3 gün olması nedeniyle tercih edilmektedir.

Sarkopenik obezite gittikçe popüleritesi artan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlı obez hastalar ile yapılan çalışmalar malnütrisyon prevalansının toplumun diğer kesimlerine benzer olduğunu, sarkopeni görülme sıklığının ise daha fazla olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak sarkopenik obezite, immobilizasyon, düşmeler, bağımlılık ve bası yaralarına sebep olmaktadır.

Tedavi

Sarkopeni tedavisinde MN tedavisi, kronik hastalıklarla mücadele ve kas kütlesi ile gücünü arttıran direnç egzersizleri önem kazanmaktadır.

Malnütrisyon riski veya MN tespit edildiğinde tedavi edilmelidir. Yaşla fiziksel aktivite azalırken inflamasyon artmakta, günlük enerji ihtiyacı değişmemektedir (25-30 kkal/kg/gün). Kronik hastalıklar ve akut komplikasyonları ile her tür inflamasyon, günlük enerji ihtiyacını arttırmaktadır. Yaşlılarda günlük protein ihtiyacı 1.0-1.2 gr/kg'dır. İnflamasyonun eşlik ettiği her tür tıbbi hastalıkta 1.5-2.0 gr/kg/gün'e ulaşabilmektedir. Diyaliz öncesi dönem kronik böbrek yetersizliği olanlarda, akut bir sorun olmadığı takdirde protein ihtiyacı 0.8 g/kg/gündür. Günlük protein miktarı öğünlere eşit bölüştürülmeli ve öğünlerin esansiyel aminoasit içeriği gözden geçirilmelidir. Lösin dalı zincirli bir aminoasittir. Metaboliti olan beta hidroksi beta metilbütiirat ile birlikte protein sentezini mTOR yolağı üzerinden arttırdığı bilinmektedir. Kılavuzlarda yer bulmasına rağmen daha büyük hasta serileri ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğu ifade edilmektedir. Testesteron ve büyüme hormonunun tedavide yararı gösterilememiştir. D vitamini düzeyi değerlendirilmeli ve eksikliğinde yerine konulmalıdır. Yaşlılarda günlük D vitamini ihtiyacı 1000-1200 ünite'dir. Osteomalasi varlığında serum seviyeleri normale gelene kadar 2000 ünite/gün verilmelidir.



Şekil 1: Sarkopeni tanısında EWGSOP algoritması

* Fiziksel gücü gösterir
** Kas gücünü gösterir
Cruz-Jentoft AJ, et al. Age Ageing 2010;39:412-423.

Bu algoritmada yürüme hızı için eşik değer 0.8 m/sn, kas gücü (el dinamometresi ile ölçülen) için eşik değer erkeklerde 30 kg, kadınlarda 20 kg kabul edilmiştir. Ülkemizde Bahat ve arkadaşlarının çalışmasında kas gücü için eşik değerler erkeklerde 32 kg, kadınlarda 22 kg olarak bulunmuştur.

Kas kütlesi ölçümünde altın standart, MRI ve DEXA'dır. Uygulaması zordur. Ekstremitelerde çevre ölçümlerinin (üst orta kol çevresi, baldır çevresi) yanılma payı yüksektir. Biyoelektrik İmpedans Analizi (BIA), vücuttan geçen düşük amplitüdü elektrik akımına dokuların farklı direnç göstermesi prensibi ile çalışmaktadır. Multi-frekans BIA ile apendiküler iskelet kas kütlelerinin ölçümü mümkün olabilmektedir. Bahat ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, Türk toplumu için iskelet kas kütle indeksi eşik değeri erkeklerde 9.2 kg/m2 kadınlarda 7.4 kg/m2 bulunmuştur. Son yıllarda ultrasonografik inceleme önem kazanmaya başlamıştır. Kas şekli (morfometri), mimarisi (fasikülü boyu), elastisitesi ve kalitesi bakılabilmektedir.

SARC-F, kronik bakım kurumlarında sarkopeni taraması için geliştirilmiştir. Soru-cevap ile kas gücü, yürüme, sandalyeden kalkma, merdiven çıkma ve düşme değerlendirilmektedir. Ülkemizde de valide edilen SARC-F'in hastane ortamında kullanılabileceğini gösteren çalışmalar yayınlanmıştır.

Kaynaklar

1. Cruz-Jentoft AJ, Baeyens JP, Bauer JM, et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. Age Ageing 2010; 39: 412-23.
2. Volkert D, Berner YN, Berry E, et al. Espen guidelines on Enteral Nutrition: Geriatrics. Clin Nutr 2006;25:330-60.
3. Deutz NE, Bauer JM, Barazzoni R, et al. Protein intake and exercise for optimal muscle function with aging: recommendations from the ESPEN Expert Group. Clin Nutr. 2014;33:929-36.
4. Saka B, Ozkaya H, Karisik E. Malnutrition and sarcopenia are associated with increased mortality rate in nursing home residents: A prospective study. EGM 2016;7:232-38
5. Bahat G, Tufan A, Tufan F, et al. Cut-off points to identify sarcopenia according to European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) definition. Clin Nutr 2016;35:1557-63
6. Malmstrom TK, Morley JE. SARC-F: a simple questionnaire to rapidly diagnose sarcopenia. J Am Med Dir Assoc 2013;14:531-32.