



Otthoni parenterális táplálás alkalmazása malignus betegség okozta bélelégtelességben – új indikáció a palliatív ellátásban?



Mohácsi Gábor¹, Czakó Bálint¹, Zsilák-Urbán Mihály¹, Lada Szilvia¹, Illés Dóra¹, Tajti Máté¹, Czakó László¹

¹Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Belgyógyászati Klinika, Gasztroenterológiai Centrum, Szeged, Magyarország

A **bélelégtelesség** olyan állapot, amely során a bél csökkent felszívóképessége miatt a per os/enterális táplálás nem biztosít elegendő tápanyagot¹. Ez rövidíti a **túlélést** és rontja az **életminőséget**. Az ilyen betegek számára **az otthoni parenterális táplálás (OPT)** fontos terápiás lehetőség², de korlátozott adatok állnak rendelkezésre kivitelezhetőségéről, hatékonyságáról és a túlélésre gyakorolt hatásáról malignus alaptermegség esetén.



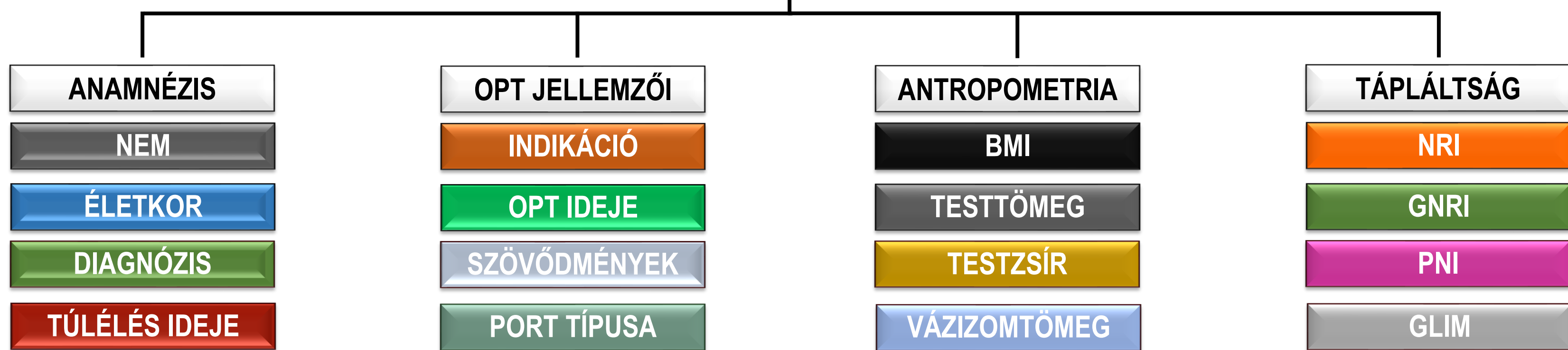
Vizsgálatunk célja:

Malignus alaptermegséghez társult idült bélelégtelesség esetén

- Vizsgálni az OPT hatását a különböző **antropometriai paraméterek** alakulására.
- Felfedni a a **szövődmények** kialakulásának gyakoriságát.
- Meghatározni, hogy az OPT alkalmazása milyen befolyással bír a **túlélésre**.

METODIKA

17 MALIGNUS BÉLELÉGTETLENSÉGBEN SZENVEDŐ BETEG (2015-2025)



NRI (Nutritional Risk Index): $(1519 \times \text{szárum albumin (g/L)}) + (417 \times (\text{ideális testtömeg (kg)} / \text{jelenlegi testtömeg (kg)}))$
GNRI (Geriatric Nutritional Risk Index): $(1489 \times \text{szárum albumin (g/L)}) + (417 \times (\text{ideális testtömeg (kg)} / \text{jelenlegi testtömeg (kg)}))$
PNI (Prognostic Nutritional Index): $(10 \times \text{albumin (g/dL)}) + (0.005 \times \text{teljes limfocitaszám (sejt/mm}^3))$

GLIM pont: Global Leadership Initiative on Malnutrition pont
GPS: Glasgow Prognostic Score

ANALÍZIS

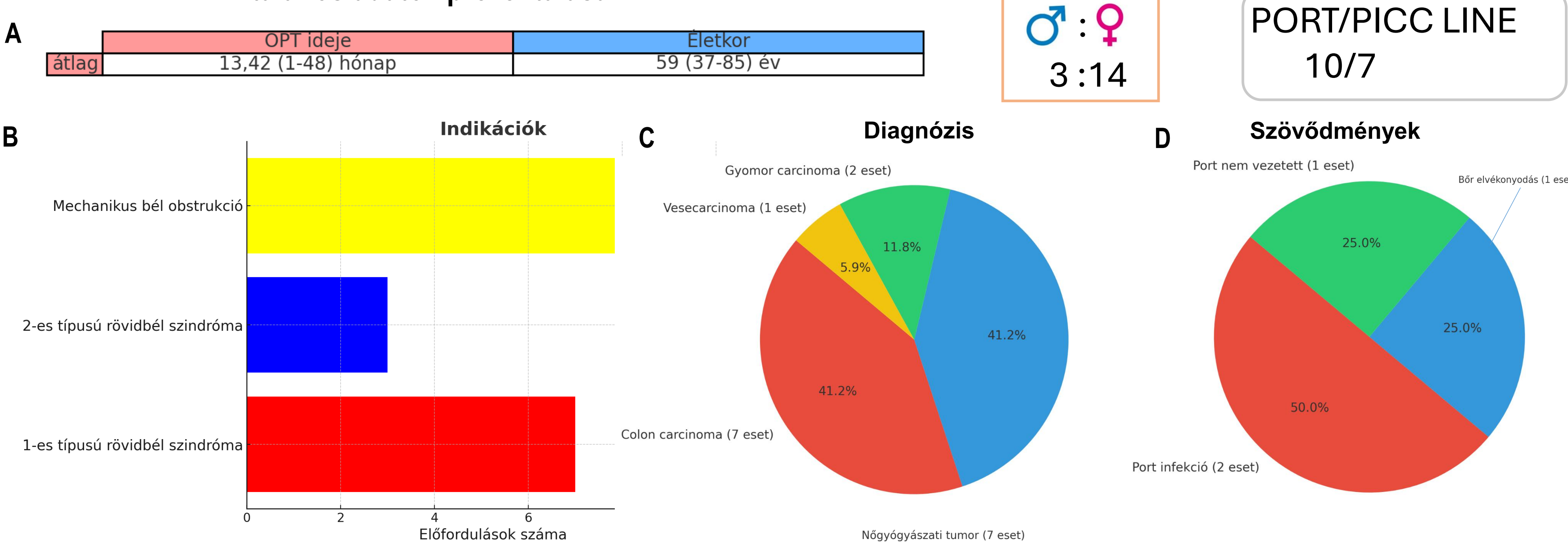


❖ Túlélési elemzés:
➢ Kaplan–Meier túlélési analízis

❖ Kapcsolati elemzések:
➢ Spearman – korreláció
➢ Pearson – korreláció
➢ Többváltozós lineáris regressziós analízis
➢ Univariáns Cox-arányos hazard regresszió

EREDMÉNYEK

1. Általános adatok prezentálása



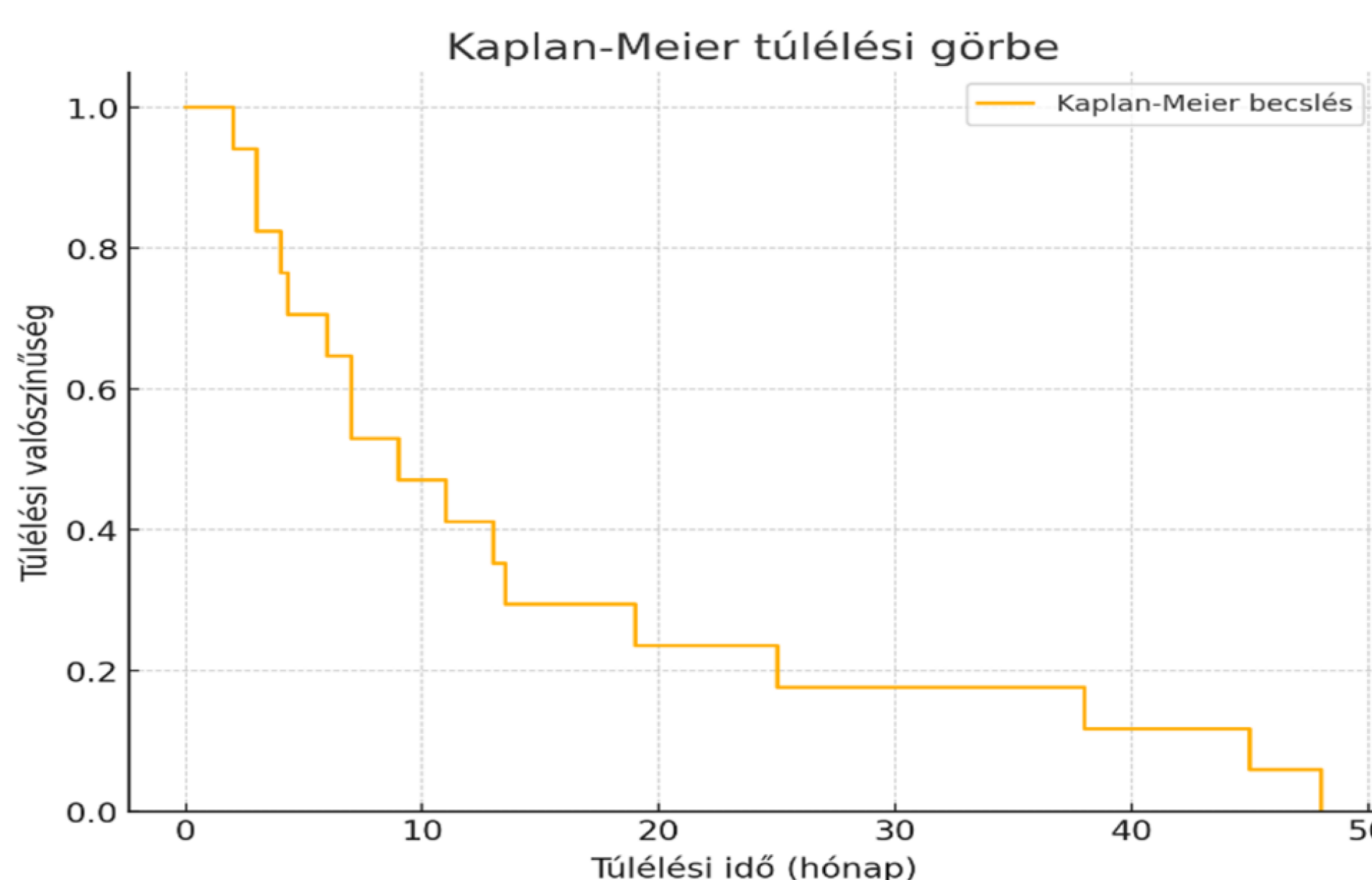
Ábra 1. A) Az OPT ideje, az életkor átlaga, a nemek megoszlása és a táplálási kanülök megoszlása

Ábra 1. B) Az OPT-ben részesülő betegek indikációinak megoszlása

Ábra 1. C) A malignus betegségek megoszlása

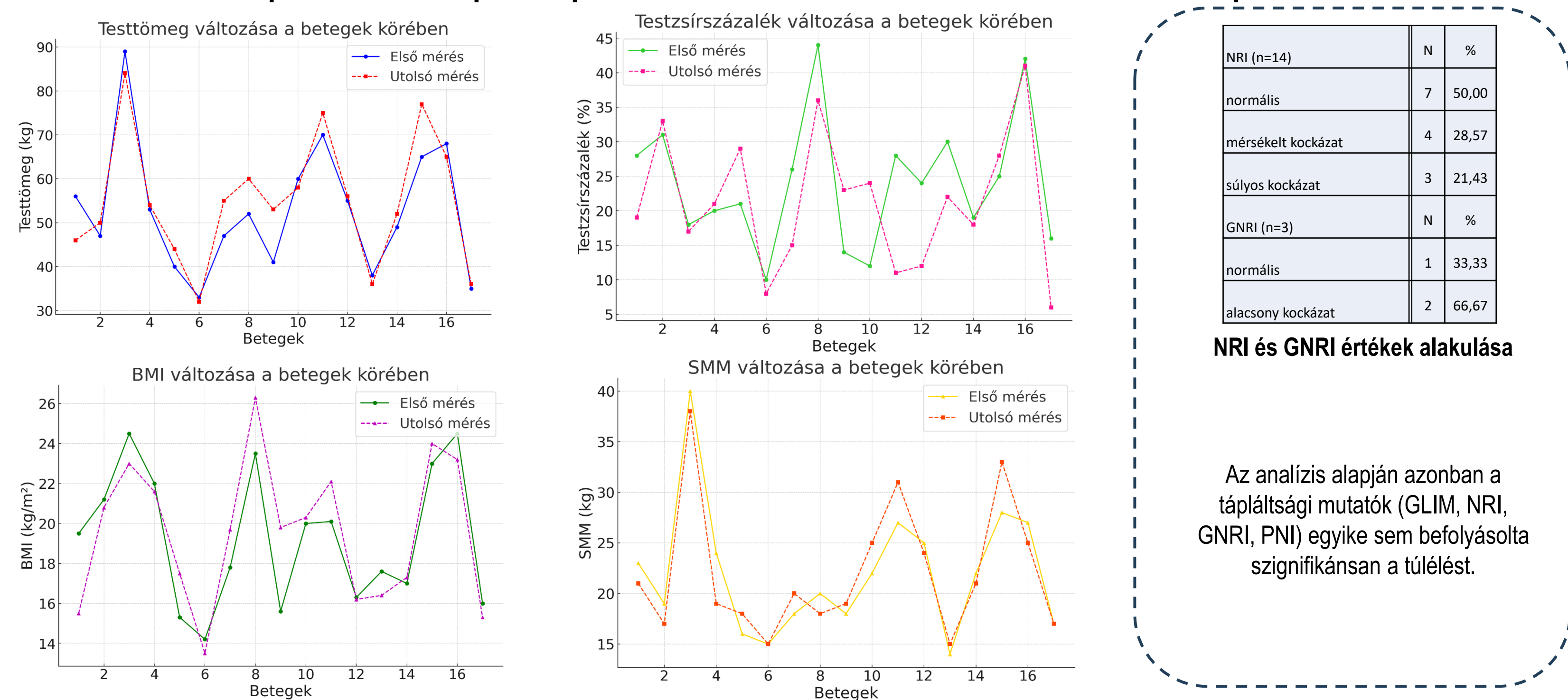
Ábra 1. D) Az OPT kezelés hatására kialakult szövődmények részletezése

5. A túlélés értékelése Kaplan-Meier analízissel és GPS segítségével



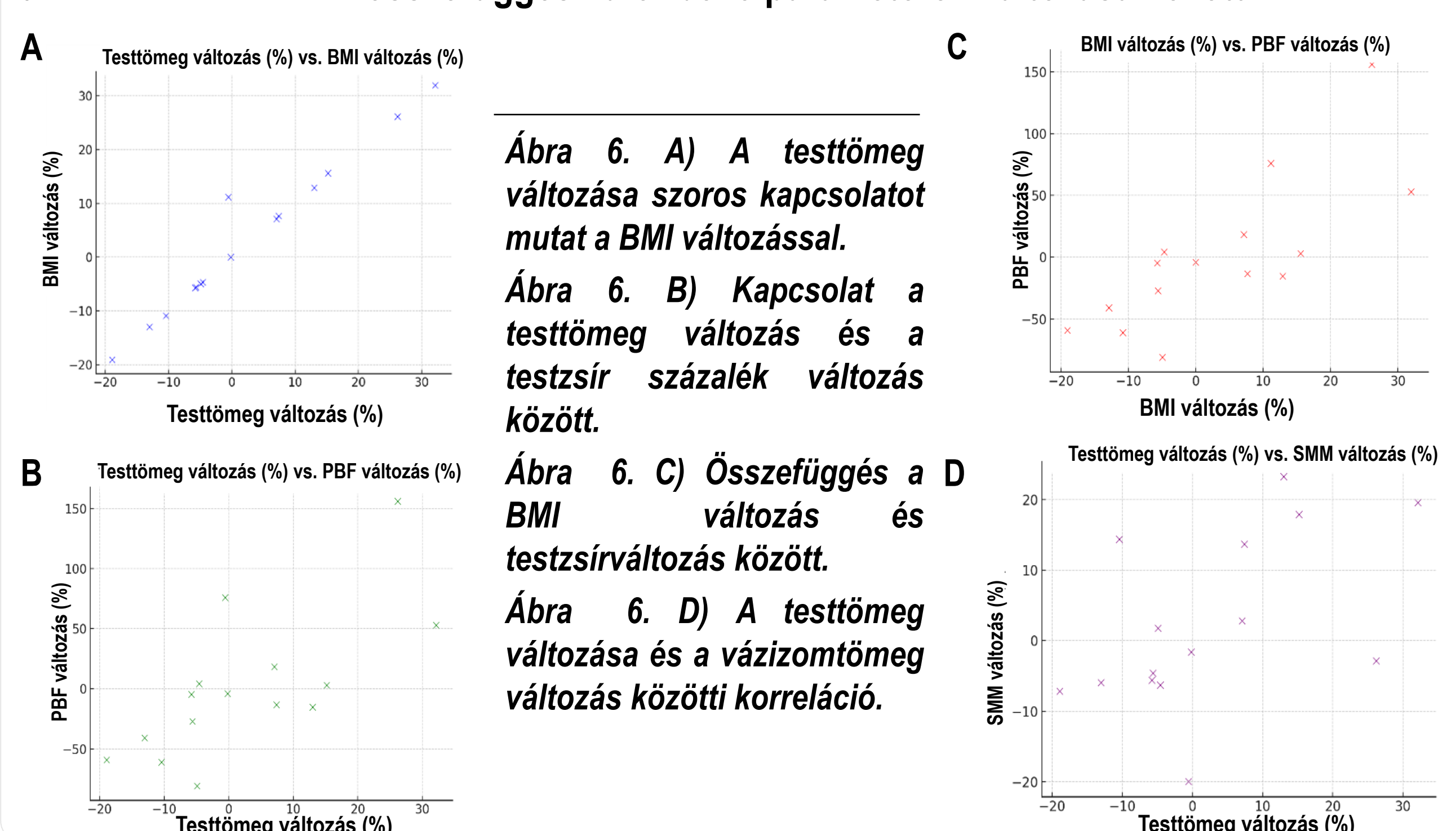
A GPS elemzése során jelen vizsgálatban 6 beteg (35,3%) tartozott a GPS 0 csoportba, 8 beteg (47,1%) a GPS 1 csoportba, míg 3 beteg (17,6%) a GPS 2 kategóriába. A rosszabb GPS érték korrelált a rövidebb túléléssel.

2. Antropometriai és táplálási paraméterek változása az első és utolsó mérési pont között



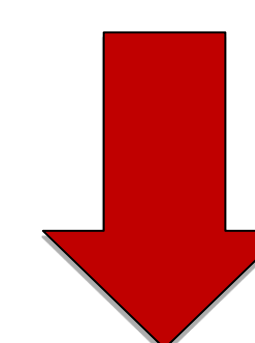
Az analízis alapján azonban a tápláltsági mutatók (GLIM, NRI, GNRI, PNI) egyike sem befolyásolta szignifikánsan a túlélést.

6. Az összefüggés különböző paraméterek változása között



KÖVETKEZTETÉS

- Az antropometriai paraméterek **nem változtak szignifikánsan**
- Szövődmények csak a 4 esetben léptek fel (23,5%)
- A BMI szoros kapcsolatot mutatott a PBF és az SMM változásával
- OPT végső testtömegértéke szignifikáns pozitív korrelációt mutatott a testzsírszázalék változásával, míg a végső BMI szignifikánsan pozitív kapcsolatban állt a testtömeg változásával
- A kezdeti BMI és a testzsírszázalék (PBF) változása között közepes pozitív kapcsolatot észleltünk
- Erős korrelációt találtunk a testtömeg és a BMI, PBF, valamint SMM változása között
- Többváltozós regressziós analízis eredményei alapján megállapítható, hogy a végső antropometriai paramétereket leginkább a kezdeti értékek határozták meg



Az OPT egy alacsony kockázatú, de **hatékony táplálási forma malignus alaptermegség esetén is**, javasolható alkalmazása, ha a betegek vagy hozzátartozóik képesek elsajátítani a rendszer helyes használatát