

Gastrektomie

Therapeutische Ernährungsempfehlungen

Allgemeine Ernährungsempfehlungen

Eiweißbedarf:

- ▶ Auf Grund der kleinen Nahrungsmengen kann es möglich sein, dass der tägliche Bedarf an Eiweiß durch normale Lebensmittel nicht gedeckt wird.¹
- ▶ Liegt zusätzlich eine Laktoseintoleranz vor, kommt es häufig zu einer Unterversorgung mit Eiweiß.¹

Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente (Mikronährstoffe):

- ▶ Häufiger Mangel an Mikronährstoffen durch verminderte Nahrungsaufnahme: Zink, Folsäure, B-Vitamine.¹
- ▶ Kalziummangel durch schnellen Transit des Nahrungsbreis.¹
- ▶ Fettmalabsorption führt zu Vitamin-D-Mangel.¹
- ▶ Gestörte Eisenresorption → Eisenmangel¹
- ▶ Vitamin-B12-Mangel durch fehlenden Intrinsic-Factor → Spritze¹

reconbene

✓ Eiweißreich Das hochwertige Molkeneiweiß ist rasch verfügbar und führt zu einem schnellen und starken Anstieg der Aminosäuren-Konzentration im Blut. ²	6 ML = 25 g Eiweiß
✓ Kohlenhydratarm	6 ML = 8,1 g Kohlenhydrate
✓ Niedrig glykämisch (Risiko für Dumping-Syndrom ↓)	6 ML = 1,7 g Zucker
✓ Reich an Calcium	6 ML = 500 mg Calcium
✓ Reich an Vitamin D₃ Mit 12 ML reconbene täglich wird eine Aufnahme von 20 µg/ Tag und somit die empfohlene Zufuhr erreicht. ³	6 ML = 10 µg Vitamin D (400 IE)
✓ Reich an Eisen	6 ML = 10 mg Eisen
✓ Reich an Zink	6 ML = 3,5 mg Zink
✓ Für eine laktosearme Ernährung geeignet	6 ML = 0,86 g Laktose
✓ Enthält lösliche Ballaststoffe	6 ML = 2,4 g Ballaststoffe
✓ Kleine Portionsgrößen erleichtern die Zufuhr	6 ML in 125 ml Flüssigkeit

Therapieempfehlungen

Empfohlene Verzehrsmenge:

6-12 ML reconbene täglich

1 ML = 4,2 g Eiweiß, 12 ML = 50 g Eiweiß

Berechnung des täglichen Proteinbedarfs:

___ kg KG x ___ g EW = ___ g EW/Tag

Um eine optimale Versorgung mit Protein zu gewährleisten, sollte mind. die Hälfte des Proteinbedarfs durch reconbene gedeckt werden

Empfohlene Therapiedauer:

Individuelle Dosierung → täglich mindestens 3 Monate durchgehend

→ Screening und Neuberechnung des Proteinbedarfs

- ✓ reconbene eignet sich zur dauerhaften Anwendung.
- ✓ reconbene kann jeder Mahlzeit und individuell dosiert über den Tag verteilt beigefügt werden und so zur Deckung des Energiebedarfs beitragen.

INFOBOX

Ernährungsbedingte Probleme nach Magen-Operationen:¹

Operative Eingriffe am Magen mit partieller oder totaler Gastrektomie führen zu Veränderungen der Anatomie und Physiologie des oberen Gastrointestinaltrakts. Es können sich mechanische, metabolische und funktionelle Folgezustände entwickeln, die unter dem Sammelbegriff des Postgastrektomiesyndroms zusammengefasst werden.

Symptome:

1. Dumping-Syndrom
2. Alkalische Refluxgastritis
3. Postoperative Refluxösophagitis
4. Sekundäre Laktoseintoleranz
5. Postoperative Diarrhö

Therapie bei Postgastrektomiesyndrom:

- ▶ Mehrere kleine, über den Tag verteilte, proteinreiche Mahlzeiten
- ▶ Laktosearme Kost
- ▶ Kohlenhydratarm
- ▶ Ballaststoffreich, ggf. Anreicherung mit lösl. Ballaststoffen
- ▶ Eisen- und folsäurereiche LM

Eine reduzierte Nahrungsaufnahme in Kombination mit einem Malabsorptionssyndrom führt zu einer Gewichtsabnahme. Weitere Ursachen für Gewichtsverlust sind Appetitlosigkeit bzw. Störung der Appetit- und Sättigungsregulation (besonders häufig nach totaler Gastrektomie).

Literatur:

1. Biesalski, H.K., Bischoff, S.C., Puchstein, C. (2010). Ernährungsmedizin: Nach dem Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer und der DGE (Auflage: 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Thieme Verlag.
2. Rondanelli, M. et al. (2015). Novel insights on nutrient management of sarcopenia in elderly. Biomed Research International. Download vom 3.3.2015, von <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4326274/>
3. German Nutrition Society. (2012). New Reference Values for Vitamin D. Annals of Nutrition and Metabolism, 60:241–246. Download von 5.3.2015, von <https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/DGE-Ann-Nutr-Metab-2012-60.pdf>