

Quelle:

[www.lazarus.at/2019/04/29/studie-zeigt-individualisierte-ernaehrung-zeigt-nutzen-bei-spitalpatienten](http://www.lazarus.at/2019/04/29/studie-zeigt-individualisierte-ernaehrung-zeigt-nutzen-bei-spitalpatienten)

## Studie zeigt: Individualisierte Ernährung zeigt Nutzen bei Spitalpatienten



**Durch eine individualisierte Ernährung nehmen Spitalpatienten nicht nur mehr Proteine und Kalorien zu sich, sondern es verbessern sich auch die klinischen Ergebnisse der Behandlung. Das zeigt eine Studie der Universität Basel und des Kantonsspitals Aarau (Bild) in der Fachzeitschrift «The Lancet».**

Wer wegen einer Erkrankung nicht mehr richtig essen und trinken kann, läuft Gefahr, zu wenig Proteine und Energie zu sich zu nehmen. In den medizinischen Abteilungen von Spitalern ist von diesem Phänomen über ein Drittel der stationären Patient\*innen betroffen. Durch eine Mangelernährung verschlechtert sich nicht nur die Lebensqualität der hospitalisierten Patienten, sondern sie wirkt sich auch negativ auf den Krankheitsverlauf aus, steigert das Risiko für Komplikationen und erhöht die Sterberate.

Besteht die Gefahr für Ernährungsdefizite, empfehlen Richtlinien eine individuell angepasste Ernährung während des Spitalaufenthalts, um die Versorgung mit Proteinen und Kalorien sicherzustellen. Mögliche Massnahmen reichen von einem Ernährungsplan über die Nährstoffzufuhr mittels Sonde bis zu einer intravenösen Ernährung.

### **Erste kontrollierte Studie**

Da bisher aussagekräftige Studien fehlen, war unklar, ob sich ein individuelles Ernährungsmanagement bei kranken Patienten tatsächlich positiv auswirkt, zumal auch eine Ernährungsunterstützung unerwünschte Nebenwirkungen haben kann. In einer klinischen Studie mit über 2.000 Patientinnen und Patienten in acht Schweizer Spitälern haben Forschende den Nutzen einer solchen Ernährungsunterstützung nun erstmals in einer randomisierten, kontrollierten Studie überprüft.

Dazu wurden medizinische Patient\*innen, bei denen ein Ernährungsrisiko bestand, zufällig in zwei Gruppen eingeteilt. Die eine Gruppe erhielt während ihres Spitalaufenthalts die herkömmlichen Gerichte aus der Spitalküche. Für die Patienten der zweiten Gruppe stellten Ernährungsberaterinnen ergänzend einen individuellen Ernährungsplan zusammen.

### **Individuelle Ernährung zeigt Nutzen**

Nach 30 Tagen zeigte sich: Durch eine individualisierte Ernährung wurde nicht nur die Versorgung mit Energie und Proteinen besser erreicht, sondern die Behandlungsergebnisse verbesserten sich generell. So traten im Vergleich weniger schwere Komplikationen auf, und die Sterblichkeit ging zurück. Statistisch liess sich bei einer von 25 behandelten Personen eine schwere Komplikation und bei 37 behandelten Personen ein Todesfall verhindern.

„Unsere Ergebnisse zeigen, dass Mangelernährung ein modifizierbarer Risikofaktor ist und die Therapie einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf hat“, sagt Studienleiter Prof. Dr. Philipp Schütz, SNF-Förderungsprofessor an der Universität Basel und Chefarzt der Inneren und Notfallmedizin am Kantonsspital Aarau. „Diese Studie ist für die Behandlung von polymorbiden Spitalpatienten von grosser Relevanz und dürfte die Bedeutung der Ernährungstherapie bei Risikopatienten stärken.“

Die Effort-Studie (Effect of early nutritional support on frailty, functional outcomes and recovery of malnourished medical inpatients trial) wurde vom Schweizerischen Nationalfonds und dem Forschungsfonds des Kantonsspitals Aarau unterstützt. -Quelle: [Universität Basel](#)

---

**Originalpublikation:**

Philipp Schuetz, Rebecca Fehr, Valerie Baechli, Martina Geiser, Manuela Deiss, Filomena Gomes, Alexander Kutz, Pascal Tribolet, Thomas Bregenzer, Nina Braun, Claus Hoess, Vojtech Pavlicek, Sarah Schmid, Stefan Bilz, Sarah Sigrist, Michael Brändle, Carmen Benz, Christoph Henzen, Silvia Mattmann, Robert Thomann, Claudia Brand, Jonas Rutishauser, Drahomir Aujesky, Nicolas Rodondi, Jacques Donzé, Zeno Stanga, Beat Mueller

Individualized nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomized clinical trial

The Lancet (2018), doi: 10.1016/S0140-6736(18)32776-4

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32776-4/fullt...](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32776-4/fullt...)