

VERMINDERING VAN ZORGLAST NA OMSCHAKELING OP PEPTIDE-GEBASEERDE VOEDINGEN¹

Onderzoeks-vraag

Wat is de impact van de omschakeling van patiënten die intolerant zijn voor standaard polymere voeding naar een peptide voeding?

Veel patiënten gebruiken enterale voeding in de thuissituatie.²⁻⁴ Een groot aantal van deze patiënten is niet in staat om standaard polymere voedingen (SPV) te tolereren, wat resulteert in significante zorglasten. De incidentie van gastro-intestinale intolerantie kan oplopen tot 75%, met name in kritisch zieke patiënten in het ziekenhuis.⁵⁻⁷ Peptide-gebaseerde voedingen (PBV) zouden een verlichting kunnen bieden voor deze patiënten.

Methoden

Retrospectieve studie waarbij 42 volwassenen switchen van een SPV naar een PBV. De meest voorkomende redenen om te switchen naar een PBV waren:

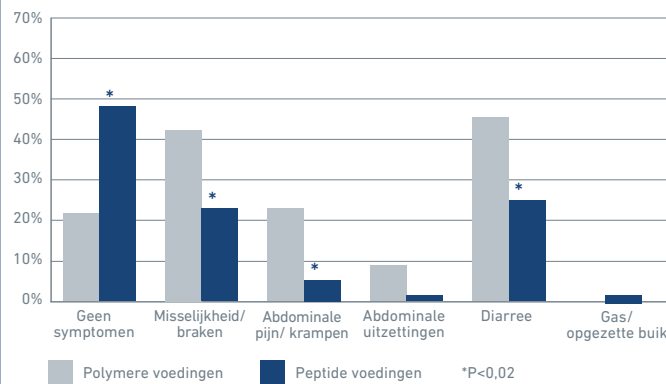
1. Intolerantie voor SPV (n=28)
2. Postoperatieve chyluslekkage (n=7)
3. Onvermogen om in gewicht aan te komen met SPV (n=3)
4. Vet malabsorptie (n=1)

Deze studie werd uitgevoerd in Durham, North Carolina, USA.*

Resultaten

Betere tolerantie

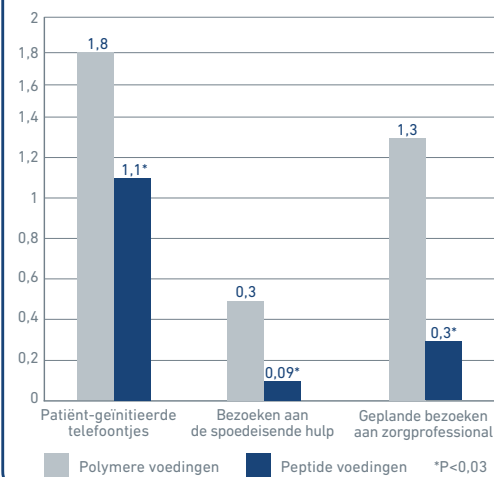
Symptomen van intolerantie voor en na de switch op peptide voedingen van o.a. Peptamen® (n = 42)



Significante verbetering van intolerantie symptomen na switch op PBV

49% van de patiënten was volledig klachtenvrij na de switch op PBV

Verminderde zorglasten



Significante vermindering van zorglasten (zowel telefonisch contact als fysieke bezoeken)

Conclusie

Er werd een significante vermindering van de klachten gezien nadat men de overstap maakte op een PBV. Dit resulteerde ook in een significant verlaagde zorglast.

Hoewel een inschatting van de daaraan gelinkte kosten moeilijk te maken is, kan er beargumenteerd worden dat ook die aanzienlijk minder zullen zijn door een simpele aanpassing: SPV-intolerante patiënten overzetten op een PBV.

PEPTAMEN®



*Deze studie is uitgevoerd in de US met de Peptamen producten die daar op de markt zijn, deze zijn vergelijkbaar met de producten die in de BeNeLux op de markt zijn.

Refs: 1. Mundi et al. *Nutr in Clin Pract*. 2020;1-8. • 2. Bischoff et al. *Clin Nutr*. 2020;39(1):5-22. • 3. Mundi et al. *Nutr Clin Pract*. 2017;32(6):799-805. • 4. Paccagnella et al. *Minerva Gastroenterol Dietol*. 2016;62(1):1 • 5. Gungabissoon et al. *JPEN*. 2015;39(4):441-448. • 6. Wang et al. *JPEN*. 2017;41(6):959-967. • 7. Blaser et al. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2014;58(8):914-922.

Deze informatie is uitsluitend voorbehouden aan zorgprofessionals. Voeding voor medisch gebruik, gebruiken onder medisch toezicht.