

Ketogene Diät in der Onkologie

Erfahrungsberichte aus der Ernährungsberatung

Jasmin Ulmann

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB15

Einleitung

Jährlich gibt es in der Schweiz rund 42'000 Neuerkrankungen von Krebs [1]. Tumorpatientinnen und Tumorpatienten haben häufig das Bedürfnis, durch eine Ernährungsumstellung etwas gegen den Krebs zu bewirken [2]. Beispielsweise mittels Durchführung der stark fettreichen und kohlenhydratreduzierten ketogenen Diät [3]. Die Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater (ERB) werden mit dieser Thematik konfrontiert, indem Tumorpatientinnen und Tumorpatienten in der Ernährungsberatung die ketogene Diät ansprechen oder diese durchführen wollen. Ziel dieser Arbeit ist es, Anhaltspunkte für die ERB in der Praxis, bezüglich des Umgangs mit Tumorpatientinnen und Tumorpatienten, zu generieren und somit eine nützliche Orientierungshilfe zu schaffen. Es ist wünschenswert, die ERB in Bezug auf diese Thematik zu sensibilisieren.

Fragestellung

Wie gehen die im Kanton Bern arbeitenden Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater mit der Thematik der ketogenen Diät bei Tumorpatientinnen und Tumorpatienten um?

Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde die qualitative Forschungsmethode gewählt. Durch ein halbstandardisiertes Leitfadenterview wurde der Umgang von fünf ERB erfasst [4]. Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring [5].



Ergebnisse

Alle Ergebnisse dieser Untersuchung betreffen den Umgang von ERB mit Tumorpatientinnen und Tumorpatienten, welche die ketogene Diät ansprechen oder diese durchführen wollen. Die verschiedenen Arten der Erfassung der ketogenen Diät, der Informationsbeschaffung zu den aktuellen Empfehlungen sowie des Befindens wurden von den ERB genannt. In dieser Arbeit wurde zudem erfasst, dass ERB die ketogene Diät bei Tumorpatientinnen und Tumorpatienten aus unterschiedlichen Gründen nicht empfehlen. Die ERB erläuterten die wichtigsten fachlichen und verhaltensbezogenen Aspekte im Umgang mit diesen Patientinnen und Patienten. Diese beinhalten auch die Vermeidung der unterschiedlichen Risiken und deren potenziellen Folgen. In Abbildung 1 ist ein Auszug aus den genannten Ergebnissen abgebildet. Im Zusammenhang mit diesen Aspekten konnten verschiedene Herausforderungen aufgezeigt werden. Weiter wurden die jeweiligen Interventionen, die interprofessionelle Kommunikation sowie das Monitoring der ERB zu den zwei Situationen «Ansprechen der ketogenen Diät» und «Durchführen der ketogenen Diät» von Patientinnen und Patienten genannt.

Empfehlungen	Wichtige Aspekte	Risiken und Folgen
<ul style="list-style-type: none">• Keine Empfehlung aufgrund:<ul style="list-style-type: none">• fehlender Evidenz• der Risiken• gemachter Erfahrungen	<ul style="list-style-type: none">• fachlich<ul style="list-style-type: none">• Bedarfsdeckung• Vermeidung Gewichtsverlust• verhaltensbezogen<ul style="list-style-type: none">• Patientenzentrierte Beratung	<ul style="list-style-type: none">• Gewichtsverlust• Verschlechterung des Befindens• Durchführung ohne Betreuung• Mangelernährung• Schlechteres Outcome

Abbildung 1: Auszug aus den Ergebnissen (eigene Darstellung)

Diskussion

Ergebnisse

- Die ketogene Diät wird, aufgrund der fehlenden Evidenz, von allen ERB nicht empfohlen, was den aktuellen Leitlinien zur Ernährung in der Onkologie entspricht [2,6].
- Ein mögliches Risiko der ketogenen Diät bei Tumorpatientinnen und Tumorpatienten ist die Mangelernährung. Bei der Durchführung der ketogenen Diät kann ein Gewichtsverlust resultieren, was zwei Studien bestätigten [7,8]. Daher ist es wichtig, dieses Risiko im Umgang mit den Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen und in die Interventionen zu integrieren. Um den Tumorpatientinnen und Tumorpatienten eine optimale Betreuung zu gewährleisten, ist zudem eine einheitliche Empfehlung durch alle involvierten Fachpersonen erforderlich.
- Das Wohl der Patientinnen und Patienten steht stets im Fokus, deren individuelle Situation wird berücksichtigt und ihre Entscheidungen und Bedürfnisse respektiert.

Methodik

- Die mangelnde Erfahrung der Autorin, welche sich in der Art der Interviewführung und dem Stellen von Suggestivfragen zeigte, stellt in dieser Arbeit eine Schwäche dar [4].
- Die Arbeit hatte nicht den Anspruch mittels dieser Stichprobe ein repräsentatives Ergebnis zu erzielen [4].
- Die hohe Rücklaufquote zeigt ein grosses Interesse der ERB für die Thematik der ketogenen Diät in der Onkologie.

Schlussfolgerung

Zusammenfassend zeigt sich, dass es nachvollziehbar ist, sich als ERB an den Leitlinien zur Ernährung bei Tumorerkrankungen zu orientieren, da diese die aktuellsten Empfehlungen enthalten. Eine patientenzentrierte sowie eine auf die individuelle Situation der Tumorpatientinnen und Tumorpatienten abgestimmte Betreuung durch die ERB ist wesentlich, um ihnen eine optimale Unterstützung zu gewährleisten.

Literatur

- [1] Arndt, V., Feller, A., Hauri, D., Heusser, R., Junker, C., Kuehni, C., ...Schindler, M. (2016). Schweizerischer Krebsbericht 2015. Stand und Entwicklungen. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik (BFS), Nationales Institut für Krebs Epidemiologie und -registrierung (NICER), Schweizer Kinderkrebsregister (SKKR). [2] Arends, J., Bertz, H., Bischoff, S., Fietkau, R., Herrmann, H., Holm, E., ... Schmid, I. (2015). S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM) in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e. V. (DGHO), der Arbeitsgemeinschaft „Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin“ der Deutschen Krebsgesellschaft (ASORS) und der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Ernährung (AKE). Klinische Ernährung in der Onkologie. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 40(05), e1-e74. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1552741> [3] Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2014). Leitlinien der Gesellschaft für Neuropädiatrie: Ketogene Diäten. Abgerufen am 28. Juli 2018, unter https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/022-021_S1_Ketogene_Di%C3%A4ten_2014-04.pdf [4] Hussy, W., Schreier, M., & Echterhoff, G. (2013). *Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften für Bachelor*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. [5] Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12.Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag. [6] Arends, J., Bachmann, P., Baracos, V., Barthelemy, N., Bertz, H., Bozzetti, F., ... Preiser, J.-C. (2017). ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clinical Nutrition*, 36(1), 11-48. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2016.07.015> [7] Fine, E. J., Segal-Isaacson, C. J., Feinman, R. D., Herszkopf, S., Romano, M. C., Tomuta, N., ... Sparano, J. A. (2012). Targeting insulin inhibition as a metabolic therapy in advanced cancer: A pilot safety and feasibility dietary trial in 10 patients. *Nutrition*, 28(10), 1028-1035. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2012.05.001> [8] Tan-Shalaby, J. L., Carrick, J., Edinger, K., Genovese, D., Liman, A. D., Passero, V. A., & Shah, R. B. (2016). Modified Atkins diet in advanced malignancies - final results of a safety and feasibility trial within the Veterans Affairs Pittsburgh Healthcare System. *Nutrition & Metabolism*, 13, 52. <https://doi.org/10.1186/s12986-016-0113-y>
Bildquelle: www.pixabay.com