Ondervoeding bij kanker

Wat mag u verwachten van de zorg bij ondervoeding?
Wat kunt u zelf doen om ondervoeding te voorkomen of tegen te gaan?

Deze brochure is de patiëntenversie van de multidisciplinaire behandelrichtlijn voor ondervoeding bij kanker.

Ondervoeding bij kanker

Wat mag u verwachten van de zorg bij ondervoeding?
Wat kunt u zelf doen om ondervoeding te voorkomen of tegen te gaan?

Bij de totstandkoming van deze brochure zijn betrokken:

a TNO company

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties

Uitgave september 2012

De nieuwste versie van deze brochure is te vinden op www.nfk.nl. Een nieuwe versie van de brochure wordt gemaakt als de multidisciplinaire behandelrichtlijn 'Ondervoeding bij patiënten met kanker' aangepast wordt aan nieuwe wetenschappelijke inzichten.

Inhoud

Deze brochure is interactief. Door op onderstaande vragen te klikken, belandt u direct bij het antwoord. Vandaar uit kunt u op de pijl klikken en komt u weer terug bij de vragenlijst.

1 Wat kunt u met deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen met kanker en hun naasten. Ongeveer de helft van de mensen die kanker hebben, krijgt te maken met ondervoeding. In deze brochure leest u welke zorg u mag verwachten bij ondervoeding of bij een risico daarop.

Als u weet wat u van de zorg bij ondervoeding mag verwachten, kunt u gerichter vragen stellen aan de arts, verpleegkundige of diëtist. Ook weet u beter hoe u eraan kunt meewerken om ondervoeding te voorkomen of tegen te gaan. Dat is belangrijk, want tijdige signalering en behandeling van ondervoeding voorkomt complicaties en trager herstel.

2 Waar komt de informatie vandaan?

De informatie in deze brochure is gebaseerd op de multidisciplinaire behandelrichtlijn 'Ondervoeding bij patiënten met kanker' (2012). Deze brochure is een patiëntenversie van de richtlijn. De richtlijn is gemaakt voor zorgverleners, zoals artsen, verpleegkundigen en diëtisten. In de richtlijn staat beschreven hoe zorgverleners ondervoeding of een risico op ondervoeding kunnen herkennen en welke behandeling volgens wetenschappelijk onderzoek het beste is.

De richtlijn geeft aanbevelingen en instructies voor de behandeling van ondervoeding, maar is niet bindend. Deze patiëntenversie van de richtlijn ook niet. Als uw behandeling afwijkt van de richtlijn, kunnen daar goede redenen voor zijn. Die moet de arts met u bespreken. U kunt er ook zelf naar vragen.

Er verschijnt een nieuwe versie van deze brochure als de multidisciplinaire behandelrichtlijn ‘Ondervoeding bij patiënten met kanker’ aangepast wordt aan nieuwe wetenschappelijke inzichten. De nieuwste richtlijn is te vinden op www.oncoline.nl. De nieuwste patiëntenversie is te vinden op www.nfk.nl.

3 Door wie is de brochure samengesteld?

Deze brochure is geschreven door het CBO, een landelijke adviesorganisatie die zich inzet voor verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg. De inhoud is afgestemd met zorgverleners en met ervaringsdeskundigen van kankerpatiëntenorganisaties. De brochure is ontwikkeld binnen het Landelijk Actieprogramma Zelfmanagement, een initiatief van zeven patiëntenorganisaties (zie www.zelfmanagement.com).

4 Wat is ondervoeding bij kanker?

Veel patiënten met kanker hebben moeite met eten. Mogelijk hebt u dat ook. Daardoor loopt u het risico ondervoed te raken. Ondervoeding betekent dat het lichaam een tekort heeft aan energie en voedingsstoffen. Gevolg is dat u afvalt en uw spiermassa afneemt. Uw weerstand daalt en uw conditie verslechtert. U heeft daardoor meer kans op complicaties tijdens of na de behandelingen. Ook kan het herstel trager verlopen.

Met de informatie in deze brochure gaat u goed voorbereid het gesprek met uw arts aan

5 Wat zijn signalen van ondervoeding?

Een belangrijk signaal van ondervoeding is onbedoeld gewichtsverlies. Onder onbedoeld gewichtsverlies wordt verstaan dat u spontaan afvalt, zonder dat u hiervoor moeite doet. Het kan zijn dat u dit prettig vindt, omdat u toch al wilde afvallen. Maar afvallen zonder dieet kan leiden tot een minder goede voedingstoestand en een slechtere conditie. Daardoor kunt u de behandelingen minder goed doorstaan. U kunt ook ondervoed raken als u nog te zwaar bent.

Andere signalen van ondervoeding zijn vermoeidheid, gebrek aan eetlust, afkeer van eten, snel een vol gevoel, smaakverandering en verminderde spierkracht. Belangrijk is om regelmatig te laten nagaan of u ondervoed bent of ondervoed dreigt te raken.

6 Wat is het gevaar van ondervoeding?

Ondervoeding heeft een negatieve invloed op uw gezondheid. Daardoor kan uw levensduur afnemen en uw kwaliteit van leven achteruitgaan. Ook kan ondervoeding de kans vergroten op complicaties bij een operatie en op extra bijwerkingen van bestraling en chemotherapie. Bij ondervoeding is vaker en langduriger opname in het ziekenhuis nodig. Het herstel verloopt minder vlot. Hoe eerder ondervoeding gesignaleerd wordt en u voedingsondersteuning krijgt, hoe beter dit is.

Ondervoeding vergroot de kans op complicaties en op extra bijwerkingen

7 Bij wie komt ondervoeding voor?

De helft van de mensen met kanker heeft met ondervoeding te maken. Iedereen dient daarom te worden gecontroleerd op ondervoeding of een risico daarop. Ondervoeding komt vaker voor in een vergevorderd stadium van kanker. Ook komt het vaker voor bij kanker in de alvleesklier, maag, slokdarm, eierstokken, longen, lever en in de mond of keel. Bij deze vormen van kanker is contact met de diëtist standaard opgenomen in het behandelplan. Dit is ook zo bij sommige behandelingen waarbij door bijwerkingen vrijwel altijd ondervoeding ontstaat.

8 Welke oorzaken zijn er voor ondervoeding?

Er zijn twee oorzaken voor ondervoeding bij kanker: onvoldoende voeding en een verstoorde stofwisseling. Vaak is er sprake van een combinatie van de twee.

1. **Oorzaken van ondervoeding door onvoldoende voeding**
   - Tumoren in de mond, keel, slokdarm of maag, waardoor het eten moeilijk kan passeren.
   - Bijwerkingen van ziekte en behandeling, zoals slechte eetlust, snel een vol gevoel, afkeer van eten, smaakverandering, misselijkheid of braken.
   - Langdurige diarree, waardoor belangrijke voedingsstoffen verloren gaan.
   - Een tekort aan hulp bij het eten, slechte voedingsgewoonten, slechte zorg voor jezelf, verwaarlozing.

2. **Oorzaken van ondervoeding door een verstoorde stofwisseling**
   Tumorgroei, grote operaties en infecties kunnen zorgen voor ontstekingsstoffen die de stofwisseling verstoren. Voedingsstoffen die u binnenkrijgt, worden dan niet meer goed benut, ook niet als u goed en voldoende eet. Gevolg is dat u (sterk) vermagert en dat er spierafbraak optreedt. Bij spierafbraak voelt u zich zwak en uitgeput.

9 Hoe wordt ondervoeding vastgesteld?

Om ondervoeding en de ernst ervan vast te stellen, controleert de arts, verpleegkundige of diëtist regelmatig uw gewicht en lichaamssamenstelling. Ook uw voedingsinname en eventueel bepaalde bloedwaarden worden gecontroleerd.

1. **Controle gewicht**

   U wordt gevraagd hoeveel kilo u onbedoeld bent afgevallen in een bepaalde tijd. U moet in één maand niet meer dan vijf procent van uw gewicht hebben verloren. Of niet meer dan tien procent in de afgelopen zes maanden.

   Een voorbeeld: een persoon met kanker van 75 kilo is onbedoeld in de afgelopen maand meer dan 3,8 kilo afgevallen of het afgelopen half jaar 7,5 kilo of meer. Deze persoon is mogelijk ondervoed.

   Ook uw Body Mass Index (BMI) wordt berekend: uw gewicht in verhouding tot uw lengte. De BMI wordt berekend door uw gewicht te delen door uw lengte (in meters) in het kwadraat. Als uw BMI lager is dan 18,5 kg/m², bent u waarschijnlijk ondervoed. Als u 65 jaar of ouder bent, bent u bij een BMI lager dan 20 kg/m² mogelijk ondervoed.

   Controle lichaamssamenstelling

   Gewicht zegt niet alles. Er wordt ook een schatting gemaakt van het verlies aan spiermassa. Gezonde mensen verliezen vooral vet als zij afvallen.
   Bij kanker gaat niet alleen vet maar gaan ook spieren en organen verloren.
   Dit is het gevolg van een veranderde stofwisseling. Iemand die te zwaar is, kan daarom toch ondervoed zijn, doordat hij spiermassa heeft verloren.

Laat regelmatig controleren of u niet ondervoed bent of dreigt te raken

De spiermassa wordt gemeten of geschat door:

- het meten van bijvoorbeeld de bovenarmspieromtrek in combinatie met de dikte van de huidplooi over de armspier (triceps)
- de handknijpkracht
- een Bio impedantiemeting
- een DEXA-scan.

2. Controle voedingsinname

Een verandering in hoeveelheid en samenstelling van uw maaltijden is een belangrijk kenmerk van ondervoeding. Als wordt vastgesteld dat u minder dan 70 tot 75 procent van de gebruikelijke hoeveelheid voedsel eet, bent u mogelijk ondervoed. Een ander kenmerk van ondervoeding is dat u bepaalde voedingsmiddelen niet meer eet of kunt eten.

3. Controle bloedwaarden

Bloedwaarden kunnen aanvullende informatie geven over de aard van de ondervoeding. Een verhoogd CRP en een verlaagd albuminegehalte wijzen op ondervoeding die hoofdzakelijk wordt bepaald door een verstoorde stofwisseling. CRP is een eiwit dat de lever uitscheidt bij een ontsteking ergens in het lichaam. Ook albumine is een eiwit. Uw arts bepaalt of het nodig is dat deze bloedwaardebepalingen worden gedaan.

4. Navraag andere klachten

Er zijn nog andere kenmerken die wijzen op een verstoorde stofwisseling. Belangrijk is dat de arts, verpleegkundige of diëtist u hiernaar vraagt. U kunt last hebben van vermoeidheid, gebrek aan eetlust, afkeer van eten, snel een vol gevoel, smaakverandering of verminderde spierkracht.

10 Wanneer moet u op ondervoeding worden gecontroleerd?

U dient op ondervoeding te worden gecontroleerd voor, tijdens en na de behandelingen:

- **Voorafgaand aan de behandeling** moet uw specialist onderzoeken of u ondervoed bent of dreigt te raken.
- **Tijdens de opname in het ziekenhuis, bij de dagbehandeling en voorafgaand aan bestraling** moet het onderzoek naar ondervoeding worden herhaald.
- **Na afloop van de behandeling** moet de huisarts of de specialist (tijdens de controleafspraken) uw voedingstoestand in de gaten houden. Ook de zorgverleners in verpleeg- en verzorgingstehuizen of de thuiszorg kunnen uw voedingstoestand controleren.

De controle op ondervoeding gebeurt met speciale korte vragenlijsten. Wanneer de uitslag wijst op ondervoeding of een hoog risico daarop, wordt u verwezen naar een diëtist. De diëtist beoordeelt uitgebreid uw voedingstoestand. Is er inderdaad sprake van ondervoeding, dan stelt de diëtist een behandelplan op.

11 Hoe wordt ondervoeding bestreden?

Ondervoeding door onvoldoende voeding kan worden bestreden door meer en vaker te eten. Of door de voeding zo aan te passen dat u wel voldoende binnenkrijgt. Bijvoorbeeld door een andere keuze van producten of door energie- of eiwitrijker te eten. De diëtist geeft u voorlichting en persoonlijke adviezen over aanpassing van uw voeding.

Ondervoeding door een verstoorde stofwisseling kan niet worden verholpen alleen maar door meer te gaan eten. Pas als de tumor door behandeling verdwijnt of sterk wordt teruggedrongen, dan verdwijnt ook de storing in de stofwisseling. Daarna kan voeding weer bijdragen aan een betere voedingstoestand. Dit wil niet zeggen dat goed eten bij een verstoorde stofwisseling niet zinvol is. Als u niets of te weinig eet, leidt dat altijd versneld tot extra problemen.

12 Wat doet de diëtist?

De diëtist bepaalt hoeveel energie en eiwit u extra nodig heeft om uw voedingstoestand te behouden of verbeteren. Om te zorgen dat u die extra hoeveelheid binnenkrijgt, stelt de diëtist met u een dieet samen.

- **Bepaling van uw energiebehoefte**
  De diëtist onderzoekt hoeveel energie (calorieën) u nodig heeft om niet verder af te vallen of om aan te komen. Eerst wordt de hoeveelheid energie bepaald die uw lichaam in rust gebruikt, voor bijvoorbeeld hartslag en ademhaling en het op temperatuur houden van het lichaam. Vervolgens wordt een toeslag berekend voor uw energiegebruik door ziekte en behandeling, voor beweging en activiteiten, en eventueel om aan te komen. De diëtist kan u advies geven hoe uw voeding energierijker te maken.

Voeding draagt bij aan herstel van uw behandelingen

- **Bepaling van uw eiwitbehoefte**
  Niet alleen de hoeveelheid energie die u binnenkrijgt, is belangrijk, ook de hoeveelheid eiwit. Eiwit is een belangrijke bouwsteen voor ons lichaam. Zieke mensen hebben bijna dubbel zoveel eiwit nodig als gezonde mensen. Uw voeding bij kanker dient ten minste 1,2 tot 1,5 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht per dag te bevatten. De diëtist kan u advies geven hoe uw voeding eiwitrijker te maken.

  Een voorbeeld: *een persoon met kanker van 75 kilo met een eiwitbehoefte van 1,5 gram per kilo lichaamsgewicht heeft 112,5 gram eiwit per dag nodig. Voor een gezonde persoon zou 60 gram eiwit voldoende zijn.*

13 Wat als meer eten niet helpt om ondervoeding tegen te gaan?

Lukt het niet uw voedingstoestand op peil te houden of te verbeteren met gewoon eten? Dan kan de diëtist u speciale energie- en eiwitrijke drinkvoeding voorschrijven. Drinkvoeding is een vloeibare complete voeding die u gebruikt naast uw normale voeding. Drinkvoeding kunt u ook gebruiken als gedeeltelijke of complete vervanging van uw normale voeding. Er zijn vele smaken en soorten drinkvoeding te krijgen. Het loont de moeite te vragen naar de mogelijkheden.

Bij ziekte hebt u extra voeding nodig

14 Wat als drinkvoeding niet helpt?

Is na aanvulling met drinkvoeding uw voedingsinname nog steeds onvoldoende? Of mag of kunt u niet gewoon eten? Dan kan de diëtist of de arts u sondevoeding voorschrijven, of infuusvoeding, ook wel parenterale voeding genoemd.

U krijgt **sondevoeding** als u moeilijk gewoon kunt eten vanwege bijvoorbeeld een pijnlijke mond of slikproblemen. Sondevoeding loopt via een slangetje (sonde) direct in de maag of darmen.

U krijgt **infuusvoeding** als uw maag-darmkanaal voeding niet goed genoeg kan opnemen. Infuusvoeding wordt via een slangetje (infuus) direct in de bloedbaan gebracht. Mogelijk krijgt u een combinatie van sondevoeding en infuusvoeding. Werkt uw maag-darmkanaal goed, dan heeft sondevoeding de voorkeur.

In de volgende situaties dient u *altijd* sonde- en/of infuusvoeding te krijgen:

- U bent matig tot ernstig ondervoed en moet geopereerd worden. Voorafgaand aan de operatie krijgt u zeven tot tien dagen sondevoeding of infuusvoeding.
- Vier tot vijf dagen na de operatie kan of mag u nog niet de gewenste hoe veelheid voeding eten.

In de volgende situaties is het aan te raden sondevoeding te nemen:

- U bent ondervoed en krijgt bestraling, chemotherapie of chemoradiatie. Ondanks voedingsaanpassingen lukt het niet om voldoende voeding binnen te krijgen.
- De bijwerkingen van bestraling, chemotherapie of chemoradiatie zijn zo ernstig dat u meer dan zeven dagen niet of onvoldoende kunt eten. Vooral bij behandeling in het mond-keelgebied kunnen de bijwerkingen ernstig zijn.

15 Hoe wordt ondervoeding bestreden als de kanker vergevorderd is?

Als de kanker ver uitgebreid is, is de stofwisseling vaak ernstig verstoord. De ernstige ondervoeding die daardoor wordt veroorzaakt, kan niet meer door voedingstherapie worden bestreden. Als de tumor uw slokdarm afsluit, is sondevoeding soms nog wel zinvol. Sluit de tumor uw darmkanaal af, dan kan infuusvoeding soms nog zinvol zijn.

Of er in de laatste fase van kanker nog wordt gestart met sonde- of infuusvoeding hangt af van uw levensverwachting, lichamelijke toestand, kwaliteit van leven, de balans tussen voor- en nadelen van infuus- en sondevoeding, en ook van uw eigen wensen rond voeding. Belangrijk is om uw keuze vooraf goed af te wegen. In uw afweging moet de kwaliteit van het leven dat u nog rest, voorop staan.

Bij vergevorderde kanker kunnen bepaalde medicijnen helpen om de eetlust te bevorderen en het gewichtsverlies tegen te gaan. Het spierverlies kan daarmee niet ongedaan worden gemaakt, maar het kan prettig zijn om toch weer zin in eten te hebben.

Vraag om een verwijzing naar een diëtist als u ondervoed bent of dreigt te raken

16 Wat kunt u vragen aan de arts, verpleegkundige of diëtist?

- Geef aan bij de arts of verpleegkundige dat u regelmatig gecontroleerd wilt worden op ondervoeding. Hoe vroeger u erbij bent, hoe beter dit is.
- Vraag of de arts u doorverwijst naar een diëtist als u ondervoed bent of dreigt te raken. Een diëtist bepaalt uw voedingstoestand nauwkeurig en geeft u uitleg over de mogelijke verstoring van uw stofwisseling door kanker.
- Als er ondervoeding bij u is vastgesteld, vraag dan of de ondervoeding wordt veroorzaakt door tekort aan voeding of dat er andere oorzaken in het spel zijn.
- Als er ondervoeding bij u is vastgesteld, overleg dan met de diëtist welke voeding voor u een goede optie is: aangepaste gewone voeding eventueel aangevuld met energie- en eiwitrijke producten, drinkvoeding, sondevoeding of infuusvoeding. De diëtist kan ook uitleg geven over de zin of onzin van bepaalde voedingsmiddelen en supplementen.
- Vraag de diëtist om regelmatig samen met u het effect van de voedingstherapie te evalueren.

17 Wat kunt u nog meer doen?

- Vraag de arts en verpleegkundige naar mogelijkheden om klachten te verminderen die goed eten belemmeren, zoals misselijkheid, pijnlijke mond en keel, verstopping en diarree.
- Vraag of uw maaltijden kunt krijgen die u lekker vindt, eventueel buiten het standaard menu om. Vraag ook om extra tussendoortjes.
- Probeer thuis zoveel mogelijk producten en gerechten uit die de diëtist u heeft aangeraden, ook al bent u ze misschien niet gewend. Misschien bevallen ze nu wel.
- Vraag aan het ziekenhuispersoneel of uw naasten eten mogen meebrengen waar u zin in hebt.
- Vraag om een hulpmiddel om ook zelf bij te houden hoeveel u eet en drinkt. Dit overzicht kunt u gebruiken bij de bespreking van uw voedingsinname met de arts, verpleegkundige of diëtist. Kunt u het niet zelf, vraag dan uw naasten uw voedselinname te noteren.
- Vraag naar informatie over soorten en smaken drinkvoeding.
- Maak afspraken met uw naasten om samen te eten, zodat de maaltijd een sociale bezigheid blijft.
- Probeer dagelijks te wandelen of te fietsen. Of doe aan sport of fitness onder deskundige begeleiding. Een fysiotherapeut kan samen met u beoordelen welke activiteiten u kunt en wilt doen. Als u regelmatig beweegt, benut uw lichaam de voeding beter voor conditieverbetering en bestrijding van ondervoeding.

Bij ondervoeding kunt u de behandelingen minder goed doorstaan

WAAR KUNT U INFORMATIE EN STEUN VINDEN?

- Vrijwilligers bij **kankerpatiëntenorganisaties** bieden informatie en contact vanuit hun eigen ervaring met kanker. Er zijn patiëntenorganisaties voor de meeste soorten kanker. Kijk op www.nfk.nl.
- **KWF Kankerbestrijding** heeft een brochure 'Voeding bij kanker'. In deze brochure staan praktische adviezen bij voedingsproblemen. Ook heeft KWF Kankerbestrijding informatie over omgaan met kanker en de gevolgen. Ga naar www.kwfkankerbestrijding.nl.

Uitgave september 2012

De nieuwste versie van deze brochure is te vinden op www.nfk.nl. Een nieuwe versie wordt gemaakt als de multidisciplinaire behandelrichtlijn ‘Ondervoeding bij patiënten met kanker’ aangepast wordt aan nieuwe wetenschappelijke inzichten.