

MIKROTÁPANYAGOK NYOMONKÖVETÉSE TÖBBSZÖRÖS ÉS ÖSSZETETT DIAGNÓZISOKKAL RENDELKEZŐ, AMINOSAV ALAPÚ TÁPSZERREL TÁPLÁLT CSECSEMŐKBEN ÉS GYERMEKEKBEN

Az aminosav alapú tápszerrel (AAF) táplált csecsemők és gyermekek esetében folyamatos megfigyelésre, ellenőrzésre és felülvizsgálatokra van szükség, hogy biztosan a megfelelő mennyiségű tápanyaghoz jussanak.¹ Az AAF-at úgy alkották meg, hogy tápérték szempontjából teljes értékűek legyenek és megfeleljenek a speciális gyógyászati célra szánt tápszerekre (Food For Special Medical Purpose, FSMP) vonatkozó jogszabályoknak. Azonban fontos a tápláltsági állapot rendszeres ellenőrzése, mivel a beteg tápanyagigénye változhat (pl. a klinikai állapot változásával). A nyomonkövetés tartalmazhatja a tápanyagigények és –bevitel felülvizsgálatát, antropometriai méréseket, valamint a tünetek és a mikrotápanyag-ellátottság felmérését¹. Jelen dokumentum kizárólag az AAF-t kizárólagos tápanyagforrásként kapó, többszörös és összetett diagnózisokkal rendelkező gyermekek mikrotápanyag-ellátottságának nyomon követésével foglalkozik.

Nyomonkövetési iránymutató

A mikrotápanyagok, különösen a foszfor szérumban mért szintjét a klinikusoknak rutinszerűen és rendszeresen ellenőriznie kell azokban az esetekben, amikor összetett szisztémás betegségben szenvedő pácienseknél, beleértve a többszörös diagnózist és az emésztőrendszeri betegségeket, Neocate-et alkalmaznak mint fő vagy kizárólagos táplálékforrást, különösen, ha ez szondatáplálással jár együtt vagy a kórtörténetben koraszülés található. A Neocate** tápszereket kizárólag orvosi felügyelet mellett való alkalmazásra szántuk.

* Egy retrospektív áttekintő tanulmány több olyan esettanulmányt azonosított, amelyek során a több szervrendszert is érintő diagnózissal rendelkező betegek, - ideértve a veleszületett emésztőrendszeri rendellenességeket és GI műtéteket (mint pl. nekrotizáló enterocolitis, nyelőcső atresia, tracheoesophagealis fistula), neurológiai betegségeket (mint pl. rohamok, intraventricularis vérzés, vízfejűség), légzőszervi- (tüdőbetegség, tracheostomia, aspiráció), szív- (a szív veleszületett rendellenessége) és egyéb szisztémás betegségeket is, valamilyen fő vagy kizárólagos tápanyagforrást kaptak, gyakran szondatáplálás és/vagy a kórtörténetben koraszülés mellett.

**A Neocate egy aminosav-alapú tápszer a tehéntej-allergia, többszörös ételfehérje-allergia és egyéb olyan állapotok étrendi kezelésére, melyek során aminosav alapú étrend ajánlott.

Miért kell nyomon követni ezeket a gyermekeket?

- Az összetett szisztémás betegségben szenvedő gyermekek esetén, ideértve a többszörös diagnózist és az emésztőrendszeri betegségeket is, a mikrotápanyagok fokozott vesztesége, csökkent felszívódási kapacitás és/vagy magasabb mikrotápanyag-igények állhatnak fenn, amelyek befolyásolják a mikrotápanyag-ellátottságot.^{2,3,4}
- Nehézséget okozhat egy gyermek mikrotápanyag-ellátottságát kizárólag az étrendi felmérések alapján beállítani, ezért a megbízható laboreredmények a segítségünkre lehetnek.

Mely tápanyagokat kell nyomon követni?

	Az AAF megkezdését követően 6 hónappal	Az AAF folytatása esetén évente felülvizsgálandó
Vas profil: Teljes vérvkép és ferritin	4	4
Csont profil: D-vitamin, parathormon (PTH), foszfát, kalcium és alkalikus foszfatáz (ALP) ^{2,7}	4	4
Elektrolitok: nátrium, kálium, magnézium	4	4
Cink ⁷		4
Szelén ^{3,7}		4

Klinikai megfontolások alapján, vagy az ismert/valószínűsíthetően instabil mikrotápanyag-profillal rendelkező gyermekek esetén előfordulhat, hogy a vizsgálatokat korábban vagy nagyobb gyakorisággal kell elvégezni.

Hivatkozások

1. Shaw V (2014). Clinical Paediatric Dietetics.: Wiley. 282-307.
2. Gonzalez Ballesteros, L. F., N. S. Ma, R. J. Gordon, L. Ward, P. Backeljauw, H. Wasserman, et al. 2017. Unexpected widespread hypophosphatemia and bone disease associated with elemental formula use in infants and children. Bone 97:287–292.
3. Ojuawo A, Keith L Serum. The serum concentrations of zinc, copper and selenium in children with inflammatory bowel disease. Central Afr J Med 2002; 48(9-10):116-9.
4. Yang CF, Duro D, Zurakowski D, Lee M, Jaksic T, Duggan C. High prevalence of multiple micronutrient deficiencies in children with intestinal failure: a longitudinal study. J Pediatr. 2011;159:39-44.
5. Meyer R, De KC, Dziubak R, Skrapac AK, Godwin H, Reeve K, et al. A practical approach to vitamin and mineral supplementation in food allergic children. Clin Transl Allergy. 2015;5:11.
6. Ekunno N, Munsayac K, Pelletier A, Wilkins T. Eosinophilic gastroenteritis presenting with severe anemia and near syncope. J Am Board Fam Med. 2012;25:913-918. 7. BAPEN Enteral Feed Monitoring 2016 available from: www.bapen.org.uk/nutrition-support/enteral-nutrition/enteral-feed-monitoring
7. BAPEN Enteral Feed Monitoring 2016, elérhető: www.bapen.org.uk/nutrition-support/enteral-nutrition/enteral-feed-monitoring



NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition

További információkért kérjük, forduljon a következő személyhez: Havasi Anikó

Tel: +36 1 452 7770