

---

**PRESSEMITTEILUNG 06/2008 vom 02.09.2008:**

**Ungewollter Gewichtsverlust variiert von Krebsart zu Krebsart -  
Anamnesehilfen für den Arzt im Internet**

---

**Berlin – Bei den meisten Krebsarten ist die Überlebensrate gestiegen. Dies hat die European Cancer Organization (ECCO) in ihrer jüngsten Studie<sup>1</sup> ermittelt. Diese positive Tendenz, die die ECCO auf verbesserte Diagnostik und Therapie zurückführt, ließe sich jedoch wahrscheinlich noch steigern: durch stärkere Beachtung des Ernährungszustands der Patienten. Darauf weist der Ernährungsmediziner Privatdozent Dr. Matthias Pirlich hin.**

Wie der Oberarzt der Medizinischen Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie an der Charité Berlin, betont, gehören Ernährungsmängel zu den häufigsten Komplikationen einer Krebserkrankung. Mangelernährung bei Tumorpatienten gehe generell mit einem erhöhten Risiko für Begleiterkrankungen, Schwäche, funktionellen Einschränkungen und geringer Toleranz der Antitumorthera- pie einher. Die schlimmste Form der Mangelernährung, die Tumorkachexie, ist bei etwa jedem fünften Patienten die eigentliche Todesursache.<sup>2</sup>

Die Gefahr einer Mangelernährung variiert allerdings von Krebsart zu Krebsart: So tritt ein ungewollter Gewichtsverlust bei der Mehrzahl der Patienten mit Magen- und Speiseröhrenkrebs sowie mit Tumoren Kopf-Hals-Bereich auf. Besonders stark betroffen sind Patienten mit Pankreaskrebs: Über 80 Prozent dieser Patienten entwickeln eine deutliche Mangelernährung. Hingegen haben Kranke mit Prostata- oder Brustkrebs eine vergleichsweise geringes Risiko, gravierende Ernährungsdefizite zu erleiden. „Generell gilt“, so Pirlich, „dass mit Fortschreiten der Erkrankung das Risiko für eine Mangelernährung steigt.“

Diese Angaben decken sich mit einer Untersuchung von Dr. Gudrun Zürcher, der Leiterin der Sektion Ernährungsmedizin und Diätetik der Medizinischen Klinik Freiburg. Sie ergab, dass – je nach Krebsart - zwischen 30 und 90 Prozent Tumorpatienten Mangelernährung aufweisen.<sup>3</sup>

Trotz solcher alarmierenden Zahlen wird die Anamnese des Ernährungszustands nach den Erkenntnissen der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) sowohl in der ambulanten wie in der stationären Therapie noch immer vernachlässigt.

Dabei sind für eine Erstbeurteilung des Ernährungszustands keine aufwändigen Untersuchungen notwendig: Es genügt, die Patienten regelmäßig zu wiegen und den Gewichtsverlauf systematisch zu erfassen. Denn Leitsymptom der Mangelernährung ist – so Pirlich - der signifikante ungewollte Gewichtsverlust. Das gilt unabhängig vom Body-Mass-Index, da Mangelernährung auch bei übergewichtigen Personen vorliegen kann.

---

<sup>1</sup> Cancer Control in Europe: state of the art in 2008. European Journal of Cancer, Volume 44, Issue 10, pages 1341 – 1476, July 2008

<sup>2</sup> Jordan, S. et. al: Pathophysiologie der Tumorkachexie, Ern. Umschau (1997); 44: 250 -254

<sup>3</sup> Zürcher, G: Ausreichend Energie- und Nährstoffzufuhr – Ernährungsstrategien beim Tumorpatienten www.thieme-conncet.com (2004)

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebsgesellschaft und der DGEM hat der Bundesverband der Hersteller für eine besondere Ernährung (Diätverband) für Ärzte eine besondere Hilfe zur Gewichtsbeobachtung erarbeitet: Eine Gewichtskarte, in der Patient oder Pflegekraft die Werte erfassen können, und eine Software für den Praxis-Computer, in die der Arzt die Messwerte eingeben und über einen längeren Zeitraum protokollieren kann. Sowohl Gewichtskarte wie Software können kostenlos aus dem Internet unter [www.diätverband.de/ungewollter-gewichtsverlust/](http://www.diätverband.de/ungewollter-gewichtsverlust/) herunter geladen werden.

Bei Patienten, die in den letzten drei Monaten fünf Prozent ihres Körpergewichts oder binnen sechs Monaten zehn Prozent verloren haben, ist nach den Leitlinien der DGEM eine abgestufte ärztliche Intervention nötig. Sie beginnt mit Ernährungsberatung und der kalorischen Anreicherung normaler Kost. Erst wenn solche niederschweligen Therapien nicht mehr ausreichen, sehen die Leitlinien enterale und parenterale Ernährung vor.

(( 3.495 Zeichen inkl. Leerzeichen))

Quelle: Bundesverband der Hersteller von Lebensmitteln für eine besondere Ernährung (DIÄTVERBAND) e.V.  
<http://www.diaetverband.de>

**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:**

Bundesverband der Hersteller von Lebensmitteln  
für eine besondere Ernährung e. V.  
Godesberger Allee 142 -148  
53175 Bonn  
Tel. 0228-30851-0  
[www.diaetverband.de](http://www.diaetverband.de)