



ST. GEORG
UNTERNEHMENSGRUPPE

Klinikum St. Georg gGmbH

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER UNIVERSITÄT LEIPZIG



Akute Pankreatitis – orale Ernährung-wann möglich?

Prof. Dr. Ingolf Schiefke
PD Dr. Niels Teich

Gastroenterologie und Hepatologie am Johannisplatz
Internistische Gemeinschaftspraxis für Verdauungs und Stoffwechselkrankheiten
Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig

Universitätsklinikum Leipzig

Julia Fischer, Joachim Mössner

Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

Ali Aghdassi, Eckhard Weber, Julia Mayerle, Markus M. Lerch

Medizinische Klinik I, Ludwigsburg

Bastian Walz, Karel Caca

St. Elisabeth-Krankenhaus, Leipzig

Thomas Wallochny, Andreas von Aretin

Universitätsklinikum Ulm

Georg von Boyen

Universitätsklinik Tübingen

Siri Göpel

Klinikum Bremen Mitte

Johann Ockenga

Ev. Jung-Stilling-Krankenhaus Siegen

Andreas Leodolter

Friedrich-Schiller-Universität Jena

Jessica Rüdgel

Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig

Niels Teich, Ingolf Schiefke

Hypothese

Bei Patienten mit milder akuter Pankreatitis
ist der Start der oralen Nahrungszufuhr

nach Entscheidung des Patienten

besser als nach Normalisierung
der Lipase im Serum.

Nutripanc

-nutrition in acute mild pancreatitis –

**Multizentrische offene randomisierte Studie
zur Untersuchung des
optimalen Zeitpunkts des Wiederbeginns
der oralen Nahrungsaufnahme
bei Patienten mit akuter milder Pankreatitis**

Gruppen

- WUNSCH: Start nach Wunsch
 - LIPASE: Start wenn Lipase < 2 fach
 - Analgetika bis spätestens 8 Uhr
- Weißbrot + Marmelade + Tee um 18 Uhr

Primäre Endpunkte

1. Schmerzen nach der ersten Nahrungszufuhr

→ angegeben als Δ (Δ VAS)

→ am selben Abend und am nächsten Tag

2. Krankenhausentlassung

Sekundäre Endpunkte

1. Erreichen der Zielkalorien (30 kcal/kg*d)
2. CRP-Abfall
3. Leukozytenabfall
4. Wiedereinsetzen des Stuhlganges
(5. Rauchen ???)

Einschlusskriterien

1. akuter Oberbauchschmerz
2. Lipase oder Amylase $>$ 3fach erhöht
3. dokumentiertes peripankreatisches Ödem

Ausschlusskriterien

1. Beatmung oder Katecholamintherapie
2. < 18 Jahre oder > 75 Jahre
3. wiederholte Studienteilnahme
4. gleichzeitige Teilnahme an anderen Studien
5. Schwangerschaft
6. schwere Mangelernährung ($\text{BMI} < 16 \text{ kg/m}^2$)

Ausschlusskriterien

1. Beatmung oder Katecholamintherapie
2. < 18 Jahre oder > 75 Jahre
3. wiederholte Studienteilnahme
4. gleichzeitige Teilnahme an anderen Studien
5. Schwangerschaft
6. schwere Mangelernährung (BMI < 16 kg/m²)

Abbruchkriterien

1. Beatmung oder Katecholamintherapie
2. enterale Sondenernährung / i.v. G > 5%
3. absehbar, dass am Tag 6
keine orale Nahrungsaufnahme möglich ist
4. vegetatives Alkoholentzugssyndrom

143 Patienten

	<u>Wunsch</u>	<u>Lipase</u>	<i>p</i>
Teilnehmer	69	74	
Alter Mittelwert	45.4	46.7	
Männer	61%	69%	0.4
Raucher	32%	42%	0.29
chron. Pankreatitis	29%	27%	
BMI Mittelwert	25.6	25.7	

143 Patienten

	<u>Wunsch</u>	<u>Lipase</u>	<i>p</i>
biliär	27.5%	32.4%	0.65
Idiopath/alkohol	20.3%	20.3 %	0.84
Azathioprine	2.9%	0	
Hypertriglycerid.	2.9%	0	
post-ERCP	1.4%	1.4%	
hereditär	1.4%	0	

Aufnahme → erstes Essen

- WUNSCH → Median 2 Tage (IQR 1-3)
- LIPASE → Median 3 Tage (IQR 2-4)

Δ VAS nach erstem Essen

- WUNSCH \rightarrow mean + 3,14 mm (+/- 11,5 mm)
- LIPASE \rightarrow mean + 2,85 mm (+/- 16,4)

($p > 0,05$)

Δ VAS am nächsten Morgen vs. vor dem ersten Essen

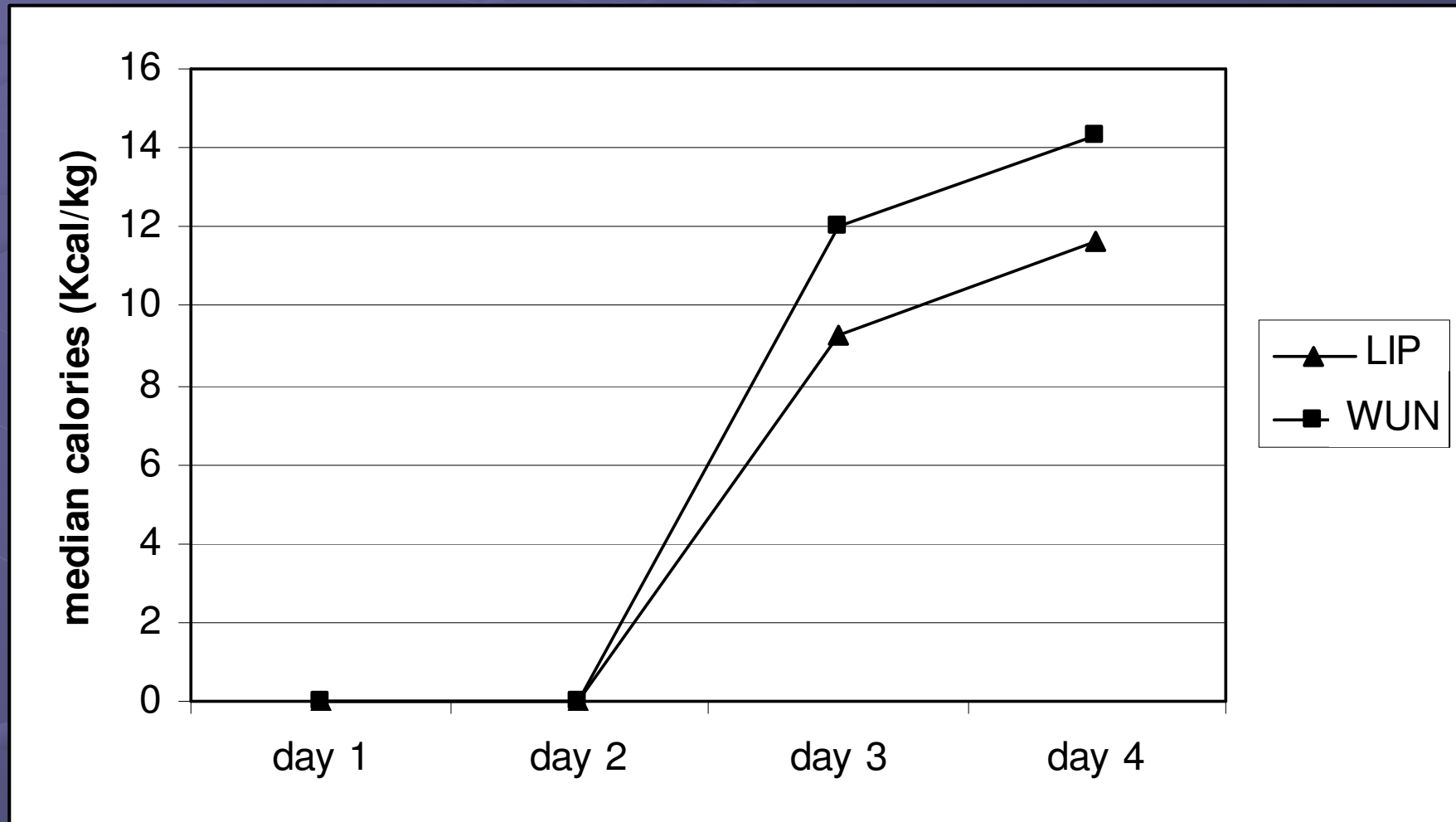
- WUNSCH \rightarrow mean + 0,71 (+/- 7,1 mm)
- LIPASE \rightarrow mean + 1,36 mm (+/- 22,2)

(p > 0,05)

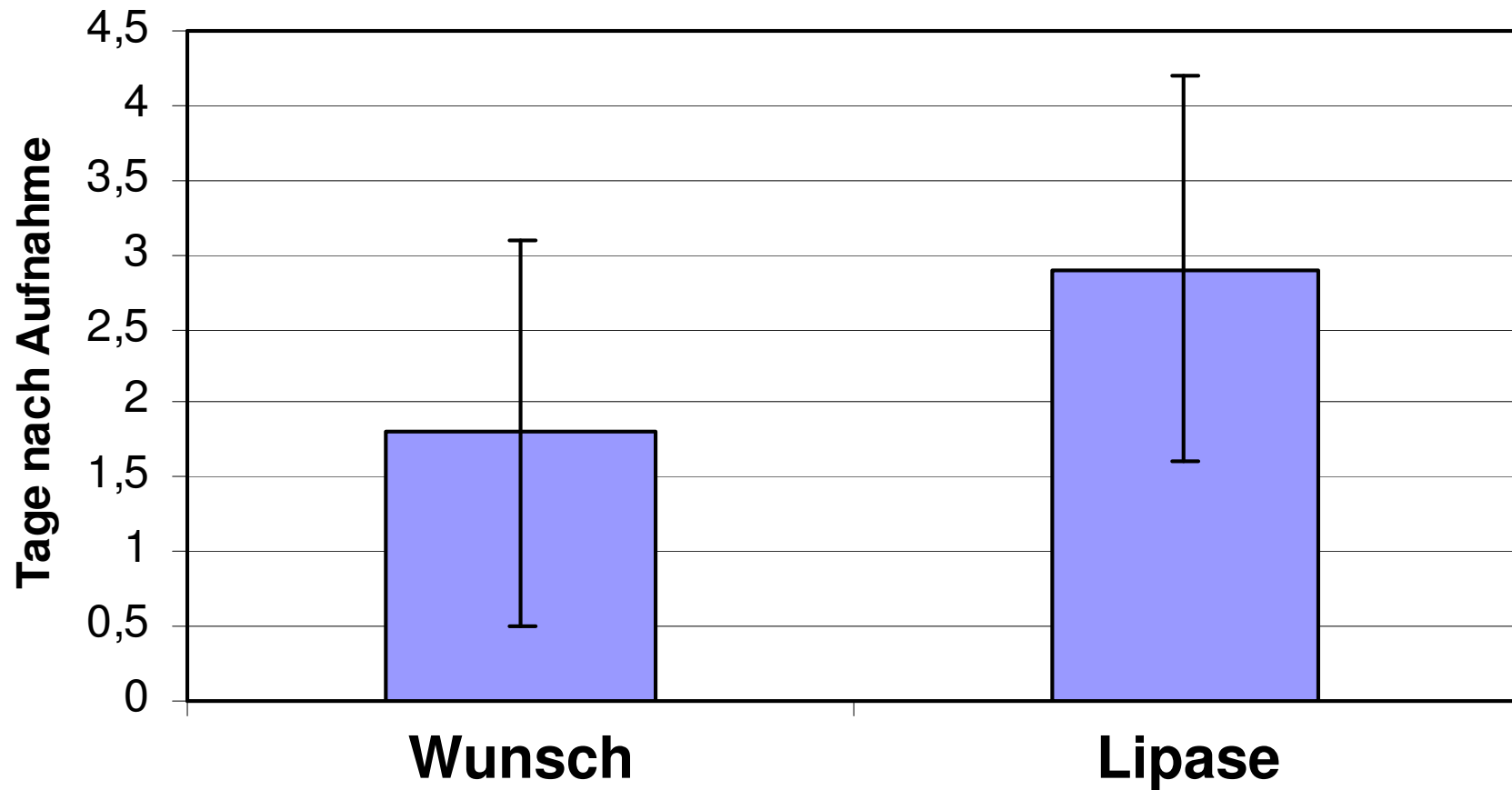
Krankenhausverweildauer

- WUNSCH → Median 7 Tage (IQR 5-10,5)
- LIPASE → Median 8 Tage (IQR 5,75-12)

Kalorien



Rauchen



Schlussfolgerungen

- primäre Zielkriterien verfehlt !
- Schmerzen nach erstem Essen identisch
- Krankenhausverweildauer n.s.

Schlussfolgerungen

Nahrungsaufnahme nach Wunsch

→ zeitigere enterale Ernährung als bei

Lipase-gesteuerten Beginn.

Schlussfolgerungen

Normalisierung der Lipase

→ keine Voraussetzung

zum Wiederbeginn der oralen Ernährung

bei leichter akuter Pankreatitis

Danke!

- Lars Dietrich
- Matthias Zeug

J. Dahm (Köln)
K. Kiehne (Kiel)
A. Pace (Hamburg)
S. Schneider
S. Krabbe (Wolgast)

- Graduiertenstipendium der Novartis-Stiftung für therapeutische Forschung