

Het verbeteren van de zorg voor patiënten met chronisch darmfalen

Julia Korzilius promoveerde op 12 mei op het proefschrift *Optimising care for chronic intestinal failure patients*. Promotor: prof. dr. Joost P.H. Drenth, Copromotoren: dr. Geert J.A. Wanten en dr. Heidi E.E. Zweers- van Essen, Radboudumc, Nijmegen. Zij schreef een samenvatting van haar proefschrift.

Inleiding

Chronisch darmfalen is een zeldzame aandoening die in Nederland bij ongeveer 400 patiënten voorkomt. De ziekte wordt gekenmerkt door een langdurig onvermogen van de darm om voldoende voedingsstoffen en vocht op te nemen, waardoor patiënten gedurende maanden of jaren afhankelijk zijn van intraveneuze totale parenterale voeding (TPV). Toediening gebeurt via een centraal veneuze katheter (CVK). Vanwege de chronische aard van de aandoening vindt TPV-toediening thuis plaats, wat bekend staat als thuis-TPV. Thuis-TPV is een complexe en tijdrovende behandeling die bij onjuiste voorschrijving, bereiding of toediening ernstige complicaties kan veroorzaken. Daarom moeten patiënten met chronisch darmfalen worden begeleid in gespecialiseerde centra door een multidisciplinair voedingsondersteuningsteam. Het Radboudumc in Nijmegen is een van de twee verwijzingscentra voor chronisch darmfalen zorg in Nederland en streeft ernaar de zorg voor deze patiëntengroep te verbeteren door onderzoek.

Doel van het onderzoek

Dit onderzoek had als doel de zorg voor patiënten met chronisch darmfalen te verbeteren door het optimaliseren van de nutritional assessment, het evalueren van de toepasbaarheid van BIA in deze populatie en het onderzoeken van complicaties.

Opzet en belangrijkste uitkomsten per hoofdstuk

Lichaamssamenstelling

Hoofdstuk 2 beschrijft een retrospectieve cohortstudie om de lichaamssamenstelling van het volwassen chronisch darmfalen cohort (n=147) te bepalen, die werd geëvalueerd met de body mass index (BMI) en bio-elektrische impedantieanalyse (BIA). Ondanks veronderstelde adequate voedingsinname via TPV bleken de meeste patiënten een ongunstige lichaamssamenstelling te hebben; 63% procent van de patiënten had een vetvrije massa index (VVMi) onder de referentie, 48% had een hoog vetpercentage ondanks een

gemiddelde BMI van 22,1 kg/m². Deze gegevens laten het belang zien van een volledig nutritional assessment, inclusief BIA.

BIA richtlijn

Zonder duidelijk bewijs wordt in de huidige richtlijnen aanbevolen om een BIA uit te voeren in nuchtere toestand. Dit is echter onpraktisch in de klinische praktijk en zelfs ongewenst bij patiënten die ondervoed zijn. Hoofdstuk 3 beschrijft een studie uitgevoerd bij 39 gezonde vrijwilligers om de invloed van het ontbijt op de schatting van de vetvrije massa (VVM), geëvalueerd met BIA, te beoordelen. Bij 90% van de deelnemers had het ontbijt geen klinisch relevant effect op de geschatte VVM. Voor de groep was het grootste gemiddelde verschil een toename van 0,2 kg in VVM 3 uur na inname van het ontbijt, wat wel statistisch, maar niet klinisch significant was. De resultaten van deze studie suggereren dat vasten voor de BIA niet nodig is. Op basis van deze studieresultaten is de landelijke Standard Operating Procedure van het Nutritional Assessment Platform aangepast.

De huidige BIA-richtlijnen geven geen aanbevelingen voor patiënten die TPV krijgen, omdat de invloed van TPV toediening op de BIA-uitslag onbekend is. In Hoofdstuk 4 wordt de

Dr. Julia W. Korzilius



invloed van nachtelijke TPV-infusies op de VVM-schatting, geëvalueerd met BIA, onderzocht in een exploratieve studie bij 20 patiënten met chronisch darmfalen. Er was geen significante verandering in VVM-schatting na nachtelijke TPV-infusie. De resultaten van deze studie suggereren dat BIA op elk moment van de dag betrouwbaar uitgevoerd kan worden om de VVM te beoordelen bij patiënten die TPV krijgen.

Taurolidine-gerelateerde bijwerkingen

Taurolidine is een antiseptisch middel dat als katheterslot (afsluiting van de katheter na TVP) relevant is gebleken bij het voorkomen van katheter-gerelateerde bloedbaaninfecties. Desondanks melden sommige patiënten bijwerkingen bij het plaatsen van het katheterslot die waarschijnlijk gerelateerd zijn aan taurolidine. Hoofdstuk 5 beschrijft een retrospectieve studie om de incidentie en oorzaak van taurolidine-gerelateerde bijwerkingen te identificeren. In het volwassen chronisch-darmfalen-cohort gebruikten 470 patiënten taurolidine. Negentachtig patiënten rapporteerden 103 milde tot ernstige taurolidine-gerelateerde bijwerkingen; 51% van de bijwerkingen was gerelateerd aan problemen met de CVK en deze patiënten presenteerde zich voornamelijk met infusie-gerelateerde pijn (85%). Nadat het onderliggende CVK-probleem was aangepakt, kon een aanzienlijk aantal patiënten het gebruik van taurolidine hervatten. Deze gegevens impliceren dat het gebruik van taurolidine als katheterslot over het algemeen veilig is en dat de meeste

vermeende taurolidine-gerelateerde bijwerkingen in feite wijzen op een probleem met de CVK.

Antibiotica opname bij het kortedarmsyndroom

Patiënten met het kortedarmsyndroom hebben een aanzienlijk tekort aan absorptiecapaciteit van de dunne darm en daardoor een verondersteld verminderde opname van orale geneesmiddelen. Maar toch wordt succesvolle behandeling met orale antimicrobiële middelen gerapporteerd in case-studies. Hoofdstuk 6 beschrijft een onderzoek naar de biologische beschikbaarheid van vier vaak voorgeschreven orale antimicrobiële middelen bij 18 patiënten met het kortedarmsyndroom. Ondanks dat de biologische beschikbaarheid bij bepaalde patiënten beter was dan verwacht, moet therapeutische drug monitoring naar onze mening deel uitmaken van de behandeling om voldoende opname van geneesmiddelen bij alle patiënten met een te korte darm te garanderen. De haalbaarheid van orale antimicrobiële middelen bij patiënten met kortedarmsyndroom met (milde) infecties moet nog worden vastgesteld.

Vena cava superior syndroom

Het vena cava superior syndroom (VCSS) is een ernstige complicatie bij patiënten met chronisch darmfalen, die meestal gerelateerd is aan de aanwezigheid van hun CVK. In Hoofdstuk 7 wordt een retrospectieve studie naar de incidentie van VCSS beschreven. Een VCSS werd vastgesteld bij 38 van de 616 patiënten (6%). Omdat de incidentie van VCSS dus relatief hoog is deze chronisch darmfalen populatie is vroegtijdige herkenning en behandeling cruciaal.

Aanbevelingen voor de praktijk

- Voor het monitoren van de lichaamssamenstelling bij patiënten met chronisch darmfalen is een uitgebreide nutritionale assessment nodig.
- Vasten voor een BIA is niet noodzakelijk.
- BIA kan op elk moment van de dag uitgevoerd worden om de VVM te beoordelen bij patiënten met TPV.
- Bij taurolidine-gerelateerde bijwerkingen moeten we alert zijn op mogelijke disfunctie van de CVK.
- Orale antimicrobiële therapie kan een effectieve behandeloptie zijn voor patiënten met het kortedarmsyndroom.

Dr. Julia W. Korzilius

Proefschrift Optimising care for chronic intestinal failure patients, J.W. Korzilius, Radboud Universiteit Nijmegen, 2025

