

Erfaringsprogram hos kræftpatienter med smagstilpassede ernæringsdrikke

Af Randi Tobberup og Anne Kahr Lysdal, kliniske diætister, Aalborg Universitetshospital. Kontakt: r.tobberup@rn.dk

Op mod 70% af alle patienter med kræft oplever sensoriske forandringer som følge af deres sygdom og/eller bivirkning til behandlingen (1). Sensoriske forandringer kan inkludere aversion mod eller afsky ved bestemte smage og lugte, ændringer i mundfølelse og smagspræferencer, dårlig smag i munden og ændret lugtesans. Sensoriske forandringer kan være en medvirkende årsag til vægttab (2,3).

Evidensgrundlaget for ernæringsindsatser hos patienter med sensoriske forandringer er sparsomt, og kostråd målrettet patienter, der oplever sensoriske forandringer, er i høj grad baseret på best practise (4-6). Patienterne anbefales typisk, at

1) spise neutraltsmagende, kold mad for at minimere smags- og lugteindtryk og begrænse unormale, intense smagsindtryk, som kan opleves kvalmegerende eller anderledes (fx metalsmag) og

2) krydre maden med fx chili eller ingefær for at aktivere den trigeminale sans, som kan være med til at give en smagsoplevelse/ stimuli, når de vanlige smags- og lugtesanser svigter.

Der er udviklet tre smagsvarianter af en ernæringsdrik for at imødekomme smagsforandringer hos kræftpatienter. Et sensorisk studie på 50 kræftpatienter viste, at de tre smage var dem, der scorede højest ud af fem nyudviklede, smagstilpassede drikke (10). Drikkene er hhv.:

- Cool rød frugtsmag med menthol, hvilket giver en kølende effekt i munden (7).
- Hot tropisk med ingefærsmag med naturligt varmende komponenter fra chili, som aktiverer den trigeminale sans (8).
- Neutral smag, som kan være anvendelig i perioder med hypersensitivitet over for lugt, da den ikke medfører yderligere sansestimuli (4-6).

Praksisnær erfaring

Et erfaringsprogram blev udført med det formål at generere praksisnær erfaring hos patienter med kræft i Danmark med

Den trigeminale sans (9)

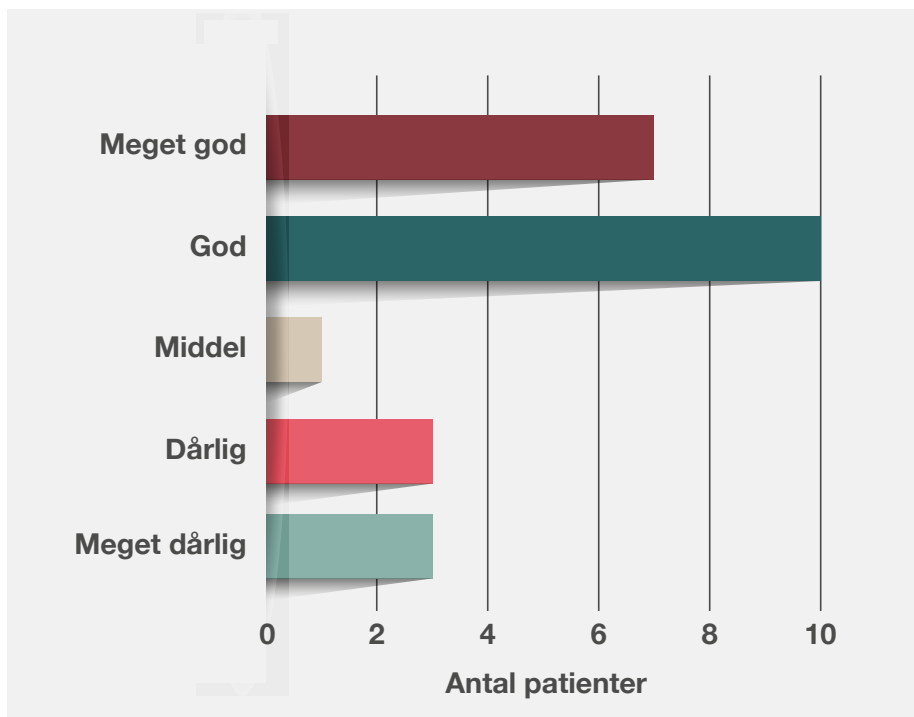
- Trigeminale stoffer i fødevarer inkluderer chilipeber, paprika, ingefær, sort peber, sennep, løg, peberrod mv.
- Kulde og varme registreres også af den trigeminale sans, fx menthol (kulde).
- Receptorer for trigeminal sansning sidder i munden, svælget, næsen og omkring øjnene.
- Trigeminale stimuli kan sammenlignes med irriterende, da disse stimuli alene kan være ubehagelige.
- Trigeminal sansning er afgørende for den totale sansning af et måltid.



Metode

Figur 1. Oversigt over erfaringsprogrammet





Figur 2. Vurdering af smagsoplevelsen på en skala fra 'meget dårlig' til 'meget god' (n=24).

de tre smagstilpassede ernæringsdrikke. Patienterne fik udleveret smagsprøver på de tre forskellige ernæringsdrikke og blev instrueret i at bestille de ønskede drikke direkte fra producenten. Drikkene var gratis og blev leveret hver 14. dag, og patienterne kunne derfor løbende ændre valg af smag. Patienterne blev instrueret i at indtage to drikke dagligt over en periode på otte uger.

Et erfaringsprogram kan forstås som et projekt, hvor der indsamles praktisk erfaring med anvendelsen af et produkt hos en bestemt målgruppe. Der blev indsamlet erfaring fra ambulante patienter fra i alt tre hospitaler (Rigshospitalet, Aalborg Universitetshospital og Regionshospitalet Herning) samt et rehabiliteringscenter (Center for Kræft og Sundhed, København) i 2018-2019. Deltagerne i erfaringsprogrammet blev udvalgt af det sundhedsfaglige personale, som vurderede, hvilke patienter der potentielt kunne have gavn af produkterne. Det betyder, at der ikke blev opstillet prædefinerede in- og eksklusionskriterier. Ved start og efter otte uger udfyldte sundhedspersonalet et spørgeskema i dialog med patienten (se oversigt i figur 1). Patienterne blev spurgt om kræftform, behandlingstype, aktuel vægt, funktionsevne, almen tilstand, vægttab de seneste tre måneder (ja, nej, ved ikke), vægt i slutningen af erfaringsprogrammet, gennemsnitligt indtag af drikke/dag (0-1, 1-2, 2-3), og hvor godt de kunne lide drikkene (meget godt, godt, middel, dårlig eller meget dårlig).

Figur 3. Andelen af patienter der vurderede smagen som "god" eller "meget god" inddelt efter, om patienten indtog 0-1 drik/dag eller >1 drik/dag.

De indsamlede data blev analyseret deskriptivt. Da det ikke er et konventionelt studie, men et erfaringsprogram, ville det være misvisende med statistiske sammenligninger, derfor deskriptivt. De otte uger blev vurderet som værende en relevant periode, da det typisk afspejler intervallet mellem behandlinger/ambulant besøg og har en tilstrækkelig længde til, at man kunne forvente en ernæringsmæssig gevinst.

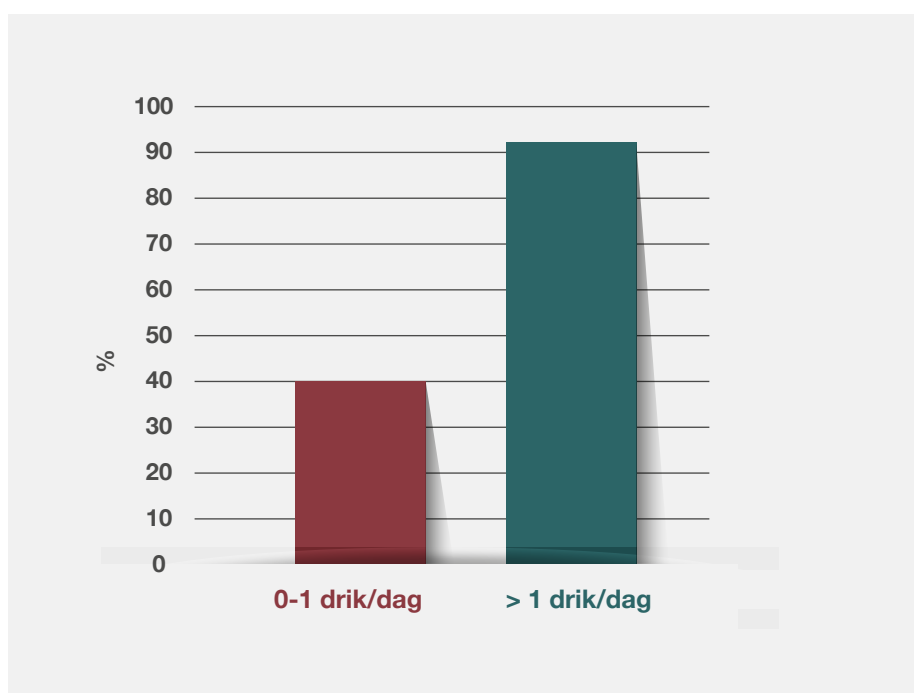
Resultater

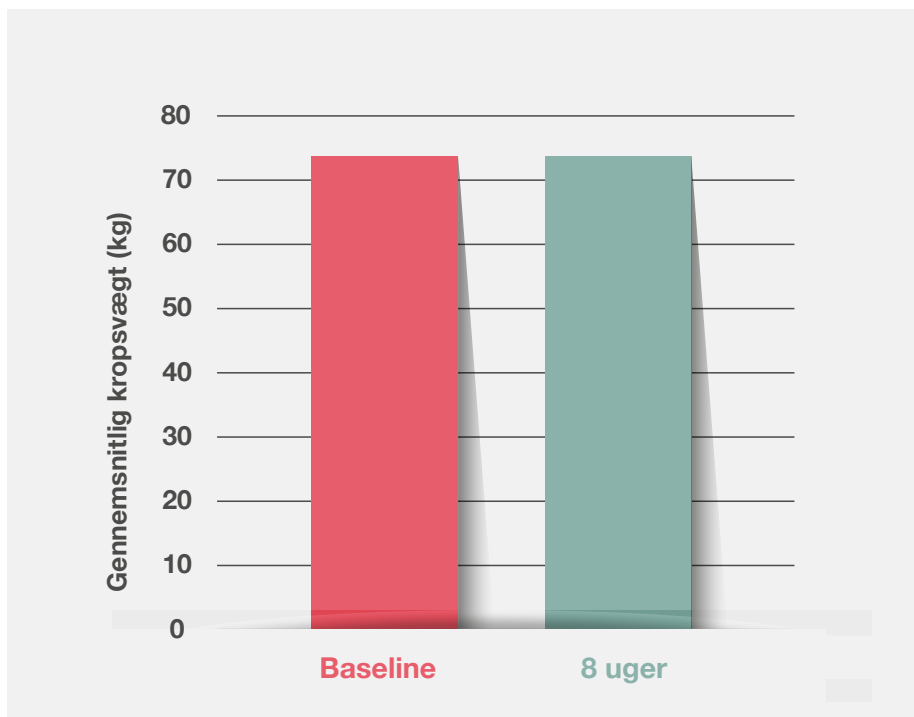
25 af de inkluderede 32 patienter fuldførte erfaringsprogrammet. Det vides ikke, hvor mange patienter der takkede nej til erfaringsprogrammet. Frafaldsårsag inkluderer mors (n=2), kunne ikke lide drikkene (n=1), ikke muligt at få kontakt ved opfølgning

(n=1), ukendt årsag (n=3). Patienterne havde forskellige kræftsygdomme, herunder cardia (n=7), hoved-hals (n=5), colorektal (n=4), lunge (n=2), øsofagus (n=2), ovarie (n=2), hæmatologi (n=1), gastrointestinal (1) og øvrige kræftsygdomme (n=8). Behandlingen inkluderede kemoterapi alene (n=15) eller i kombination med kirurgi (n=7) eller anden medicinsk behandling (n=5), stråleterapi (n=2), kirurgi (n=1) og ukendt behandling (n=2). Patienternes funktionsevne blev vurderet vha af ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) på en skala fra 0-5, hvor 0 er helt frisk, og 5 er død. Fordelingen var 0 (n=7), ECOG 1 (n=18), ECOG 2 (n=5) og ECOG 3 (n=2). Vægttab ($\geq 5\%$) de seneste tre måneder var registreret hos 25 ud af 30 patienter.

Smagen i drikkene blev vurderet som 'meget god' eller 'god' hos 17 ud af 24 patienter (71%), se figur 2. 14 patienter indtog mindst 1 drik/dag, hvoraf 13 (93%) vurderede smagen som værende 'god'/'meget god'. Ti patienter indtog 0-1 drik/dag, hvoraf 4 (40%) vurderede smagen som værende 'god'/'meget god'.

Den gennemsnitlige ændring i kropsvægt i løbet af erfaringsprogrammet var $-0,04\%$ (n=25). Kun fem ud af 25 patienter tabte kropsvægt (defineret som mindst $2,5\%$). Den gennemsnitlige vægtændring var $-2,32\%$ hos patienter, som indtog 0-1 drik/dag, hvoraf





Figur 4. Vægt ved baseline og efter otte uger (n=25).

tre ud af 10 patienter tabte kropsvægt. Den gennemsnitlige vægtændring var +1,96% hos de patienter, der indtog >1 drik/dag, hvoraf to ud af 14 patienter tabte kropsvægt. Hos patienter med et forudgående vægttab var den gennemsnitlige vægtændring -2,62% ved indtagelse af 0-1 drik/dag (n=8) vs. +1,85% hos patienter, som indtog >1 drik/dag (n=10).

Diskussion

Gennem et simpelt, praksisnært erfaringsprogram var det muligt at generere erfaringer med brugen af tre smagstilpassede ernæringsdrikke hos 25 kræftpatienter i Danmark. Drikkene var vellidt, hvor 71% af patienterne vurderede smagen som god eller meget god. Dette stemmer overens med et hollandsk-belgisk sensorisk studie, der validerede smagen af de samme tre smagsvarianter hos 50 kræftpatienter, og hvor mellem 68-84%

af deltagerne vurderede smagen positivt (10). Det er interessant, hvordan en positiv smagsvurdering så ud til at gå hånd i hånd med compliance til ernæringsdrikkene. En logik, som mange anvender, men som ikke er specielt videnskabeligt underbygget. Det sætter imidlertid fokus på diætistens vigtige rolle i individualiseringen af ernæringsplaner, så planerne målrettes patientens specifikke præferencer og udfordringer og inddrager tilgængelige og relevante pædagogiske værktøjer.

På trods af at størstedelen af patienterne rapporterede et forudgående vægttab, bevarede de fleste patienter vægten under erfaringsprogrammet. Der blev observeret en tendens til bedre vægtudvikling blandt patienter, som indtog >1 drikke dagligt sammenlignet med patienter, som indtog 0-1 drikke dagligt.

Erfaringsprogrammet tillader ikke konklusioner om kausalitet, men kan tillade observation af tendenser og generering af hypoteser. Vores hypotese er, at tiltalende smag er afgørende for indtag, og at et større indtag har positiv effekt på vægtudvikling.

Vægttab er en stor udfordring hos patienter med kræft, uanset BMI, hvor så lidt som 2,5% vægttab signifikant forkorter patientens restlevetid (11). Udfordringer ved smags- og lugtændring hos patienter med kræft er velkendte og øger risiko for underernæring (1-3). At der nu er udviklet drikke tilpasset denne patientgruppe, er en positiv og vigtig udvikling. Jo flere muligheder vi har for at ernære patienterne, desto bedre er chancen for at sikre sufficient indtag per os før eventuel overgang til sonde- eller parenteral ernæring.

Konklusion

De fleste patienter vurderede smagen af de smagstilpassede ernæringsdrikke, som værende 'god' eller 'meget god'. Vurderingen af en 'god' eller 'meget god' smag synes at være afgørende for compliance. De fleste patienter kunne holde vægten under erfaringsprogrammet - selv de patienter, der havde haft et forudgående vægttab.

Referencer

1. Spotten LE, et al. Subjective and objective taste and smell changes in cancer. *Annals of Oncology* 2017; 28(5): 969-84.
2. Brisbois TD, et al. Characterization of Chemosensory Alterations in Advanced Cancer Reveals Specific Chemosensory Phenotypes Impacting Dietary Intake and Quality of Life. *Journal of Pain and Symptom Management* 2011; 41(4): 673-83.
3. Boltong A, et al. Experiences and consequences of altered taste, flavour and food hedonics during chemotherapy treatment. *Support Car Cancer* 2012; 20(11): 2765-74.
4. Epstein JB; Barasch A. Taste disorders in cancer patients: Pathogenesis, and approach to assessment and management. *Oral Oncology* 2010; 46(2):77-81.
5. Kræftens Bekæmpelse. www.cancer.dk/hjaelp-viden/bivirkninger-senfolger/gode-raad-smagsforandringer.
6. National Cancer Institute. Support for people with cancer. Eating hints, before, during, and after cancer treatment. www.cancer.gov/publications/patient-education/eating-hints.
7. Wolfgang B. L. TRP Ion Channel Function in Sensory Transduction and Cellular Signaling Cascades. Boca Raton, London & New York. CRC Press Taylor & Frances Group. 2007.
8. Tominaga M, et al. 2005. Molecular Mechanisms of Trigeminal Nociception and Sensation of Pungency. *Chemical Senses*; 30(1): i191-i192.
9. Møller P, et al. Smagens fysiologi. I: Astrup A, Bügel S, Dyerberg J, Stender, Red. *Menneskets Ernæring*. 3. udgave. Munksgaard Danmark 2010: 255-264.
10. De Haan, JJ et al. Impact of taste alterations during systemic anti-tumour therapy on the liking of oral nutritional supplements with adapted flavours. *Annals of Oncology* (2018) 29 (suppl_8): viii603-viii640. 10.1093/annonc/mdy300.
11. Martin L, et al. Diagnostic Criteria for the Classification of Cancer-Associated Weight Loss. *J Clin Oncol*. 2015 1;33(1):90-9.