

ABSTRAKT

U pacientů s jaterní cirhózou je třeba počítat s vysokou prevalencí malnutrice. Přestože včasná diagnostika malnutrice a správně zvolená nutriční podpora mají pozitivní vliv na prognózu pacienta, včas diagnostikovat malnutrici je u těchto pacientů složité. V současné době neexistuje standardizovaný diagnostický protokol pro vyšetření nutričního stavu pacientů s jaterní cirhózou. U nemocných se také setkáváme s retencí tekutin, což zkresluje jinak běžně používaná diagnostická kritéria.

Cíl práce: Cílem této práce bylo zhodnotit nutriční stav pacientů s jaterní cirhózou ve srovnání s kontrolní skupinou pacientů bez závažných komorbidit pomocí antropometrických měření, elektrické bioimpedance, funkčních testů a laboratorních parametrů při aplikaci diagnostických kritérií GLIM (Global Leadership Initiative On Malnutrition) a různých nástrojů screeningového vyhledávání pacientů v riziku malnutrice. V neposlední řadě byl v práci věnován také prostor hodnocení kvality života pacientů s chronickým onemocněním jater.

Metody: Do observační studie bylo zařazeno 11 pacientů s jaterní cirhózou ve stadiu Child-Pugh A (n = 10) respektive B (n = 1), kteří byli porovnáni s kontrolní skupinou 11 účastníků studie bez závažných komorbidit. U obou skupin byl proveden panel vyšetření sestávající z antropometrického měření, nepřímé kalorimetrie, elektrické bioimpedance, laboratorních testů a funkčních testů: Hand Grip, TUG (Time Up and Go Test), 6MWT (6 Minutes Walking Test). Účastníci studie také vyplnili dotazníky CLDQ (Chronic Liver Disease Questionnaire), MUST (Malnutrition Universal Screening Tool), SARC-F (Strength, Assistance with Walking, Rising from a Chair, Climbing stairs, and Falls Questionnaire), RFH-NPT (Royal Free Hospital Nutrition Prioritizing Tool) a byla u nich aplikována diagnostická kritéria malnutrice dle GLIM.

Výsledky: Obě skupiny jsme porovnávali v několika oblastech týkajících se stavu výživy. V antropometrickém měření, ve stanovení tělesného složení a v nepřímé kalorimetrii jsme nenašli signifikantní rozdíly mezi oběma skupinami. V laboratorních parametrech byly signifikantně vyšší hodnoty v panelu jaterních testů, dále měli pacienti signifikantně vyšší hodnoty glykémie, INR a CRP. Snížení hodnot se signifikantním rozdílem jsme u pacientů zaznamenali u albuminu, prealbuminu, cholinesterázy a hořčiku. V oblasti funkčních testů byly nalezeny signifikantní rozdíly u 6MWT, kde pacienti měli prokazatelně nižší výkonnost (449,02 m) oproti kontrolní skupině (555 m) s $p = 0,008$. V oblasti kvality života byly taktéž zjištěny statisticky významné rozdíly mezi pacienty s jaterní cirhózou (154,0) a kontrolní skupinou (179,5) s $p = 0,003$.

Závěr: Přestože jsme u pacientů s jaterní cirhózou nezjistili oproti kontrolní skupině sníženou svalovou hmotu, jejich výkonnost v 6MWT byla signifikantně horší. Zařazení jednoduchých a levných funkčních testů, jakožto běžné součásti péče o pacienty s jaterní cirhózou, by mohlo pomoci s včasnou diagnostikou malnutrice. V praxi jsme si ověřili, že v zatím neexistuje ideální screeningový dotazník malnutrice vhodný pro pacienty s jaterní cirhózou v ambulantní péči. Ukázalo se také, že v rámci diagnostiky malnutrice povinné navázání aplikace kritérií GLIM na pozitivní nutriční screening pravděpodobně snižuje senzitivitu záchytu.

klíčová slova: vyšetření nutričního stavu, malnutrice, jaterní cirhóza, hepatopatie, sarkopenie, kvalita života