



ESPE FACT SHEETS

ADVIES VOOR HET BEOORDELEN VAN HET ETIOLOGISCH CRITERIUM INFLAMMATIE IN HET KADER VAN DE GLIM DIAGNOSE ONDERVOEDING

The Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM)

GLIM en beoordeling van INFLAMMATIE

Bekijk de



GLIM
FACT SHEET

Voor de diagnose ondervoeding bij volwassenen volgens de GLIM criteria zijn tenminste 1 fenotypisch en 1 etiologisch criterium nodig

Beoordelen van inflammatie is een van de etiologische criteria voor GLIM



Hoe stellen we vast dat er sprake is van INFLAMMATIE als etiologisch GLIM criterium?

Het optreden van acute of chronische ziekte, infectie, of letsel dat gewoonlijk geassocieerd wordt met ontstekingsactiviteit kan aan dit criterium voldoen (d.w.z., bevestiging door laboratoriummarkers is niet altijd nodig)



AANDOENINGEN
MET ERNSTIG OF
MATIG ACUTE
INFLAMMATIE

Ernstig: bijv. levensbedreigende ziekte, ernstige infectie/sepsis, acute respiratoire insufficiëntie, ernstige brandwonden, grote buikoperatie, multitrauma, ernstig gesloten hoofdletsel, ernstige acute pancreatitis
Matig: chronische ziekten met acute matige exacerbaties, of acute nieuwe presentaties met matige ontsteking geassocieerd met bijvoorbeeld de ziekte van Crohn, chronische obstructieve longziekte (COPD), pancreatitis, diabetes, infecties, wonden, kanker..



AANDOENINGEN
MET MILD TOT
MATIG
CHRONISCHE
INFLAMMATIE

hartfalen, taaislijmziekte, COPD (chronische obstructieve longziekte), ziekte van Crohn, coeliakie, reumatoïde artritis, diabetes, buikobesitas, metabool syndroom, maligniteiten / kanker, infecties zoals tuberculose, HIV/AIDS, doorligwonden / decubitus, parodontitis, chronische nierziekte, levercirrose, lichte/matige pancreatitis, orgaanfalen / transplantatie

Het advies is om bij onduidelijkheid laboratoriummarkers te bepalen om het inflammatoire karakter van de onderliggende ziekte of aandoening te bevestigen



AANDOENINGEN
MET GEEN
DUIDELIJKE OF
WAARNEEMBARE
INFLAMMATIE

bijv. psychiatrische diagnoses zoals anorexia nervosa en depressie; specifieke malabsorptie, obstructieve of dysmotiliteits aandoeningen zoals slokdarmvernauwing, anatomische kortedarm syndroom; intestinale pseudo-obstructie; neurologische aandoeningen zoals dysfagie na cerebrovasculair accident.

Deze aandoening voldoet niet aan het inflammatiecriterium tenzij bevestigd door laboratoriumanalyses.

LABORATORIUMWAARDEN DIE WIJZEN OP INFLAMMATIE MARKERS



CRP waarden,
alternatieve
indicatoren van
inflammatie

Toepassing van CRP bepaling

VOOR ACUTE AANDOENINGEN

CRP levels x10 bovenste referentiewaarde

CRP 10-50 mg/L = matige inflammatie

CRP > 50 mg/L = ernstige acute inflammatie

VOOR CHRONISCHE AANDOENINGEN

reeks CRP metingen > bovenste referentiewaarde

CRP 3.0-9.9 mg/L = milde inflammatie

CRP 10-50 mg/L = matige inflammatie