



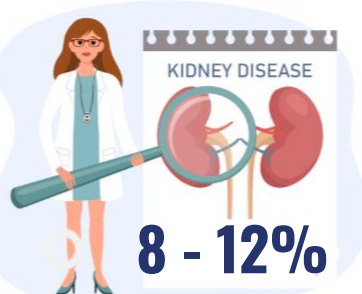
ESPE FACT SHEETS

Ziekte-gerelateerde ondervoeding bij nierziekten

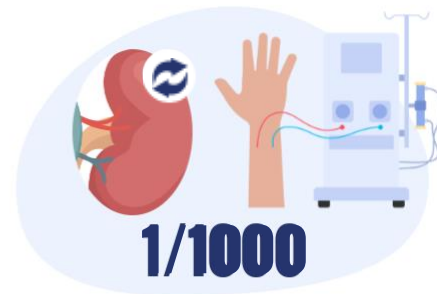
Complexe uitdagingen.
Voedingszorg is van belang.

Chronische nierziekten

Gedefinieerd als een geschatte **glomerulaire filtratiesnelheid (e-GFR)** van **<60ml/min**, of de aanwezigheid van andere aanwijzingen voor **nierfunctiestoornissen** (zoals afwijkingen in urine- of bloedelektrolyten, proteinurie, hematurie) of structurele afwijkingen op **nierbeeldvorming** die ten minste 3 maanden aanhouden.



Prevalentie van nierziekte neemt met leeftijd toe
Meer dan 30% >70 jaar



Leeft met nierfunctie vervangende therapie (dialyse of niertransplantatie)

Ondervoeding en nierziekten

10 - 50%

De prevalentie hangt samen met verschillende populaties en definities

Beïnvloed door:



Leeftijd



Comorbiditeit



Frailty



Stadia
nierziekten



Beschikbaarheid,
kwaliteit en
toegankelijkheid van
nier- en voedingszorg



Gebruik **screeningstools** voor het **risico op ondervoeding**, welke altijd aangevuld moet worden met **nutritional assessment**.

GLIM
CRITERIA



MALNUTRITION
INFLAMMATION
SCORE (MIS)



2 HOOFDOORZAKEN VAN ONDERVOEDING BIJ NIERZIEKTEN

1. Ondervoeding door **uremische ontregelingen**, verergerd door onvoldoende of te laat gestarte dialyse; deze oorzaak verbeterd door intensieve en effectieve dialyse

2. Ondervoeding gerelateerd aan **comorbiditeit, ontsteking, of atherosclerose**. Optimale voedingszorg vormt de basis van de behandeling, die multimodaal is, en fysieke activiteit omvat

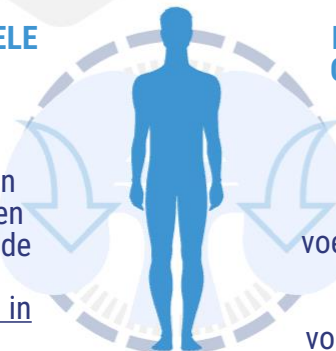
Ondervoeding, sarcopenie, en protein energy wasting zijn geassocieerd met **hogere kans op overlijden**, zowel in dialyse patiënten als patiënten met nierfalen



Voedingsdoelen bij patiënten met Chronische nierziekten

IN EEN STABIELE FASE

Behouden van homeostase en vertragen van de progressie.
Aanpassingen in het dieet



BIJ (RISICO OP) ONDERVOEDING

Voorkomen en behandelen van voedings- en katabole afwijkingen.
Medische voedingsbehandeling

Speciale overwegingen voor ouderen met nierfalen

LEEFTIJD + NIERFALEN

EEN "OUDERE" PATIENT
DIE OOK NIERFALEN HEEFT

Het risico op ondervoeding is het grootst; het behouden van een goede voedingsstatus is prioriteit; **zorgdragen voor een adequate voedingsinname**



NIERFALEN + LEEFTIJD

EEN CKD-PATIËNT DIE
OOK OUD IS

Het risico op sterfte en comorbiditeit bij dialyse patiënten is het hoogst; het niet starten van dialyse heeft prioriteit; **Mogelijk voordeel van weloverwogen eiwitbeperking.**