

Vliv nutriční péče na léčebné náklady v onkologii

Odborná konference „Efektivní nemocnice 2013“
Strategie zdravotních pojišťoven a nemocnic

25.11.2013, Clarion Congress Hotel, Praha

Viktor Maňásek
Onkologické oddělení
Komplexní onkologické centrum
Nový Jičín

Jan Smitka
Nutricia a.s.

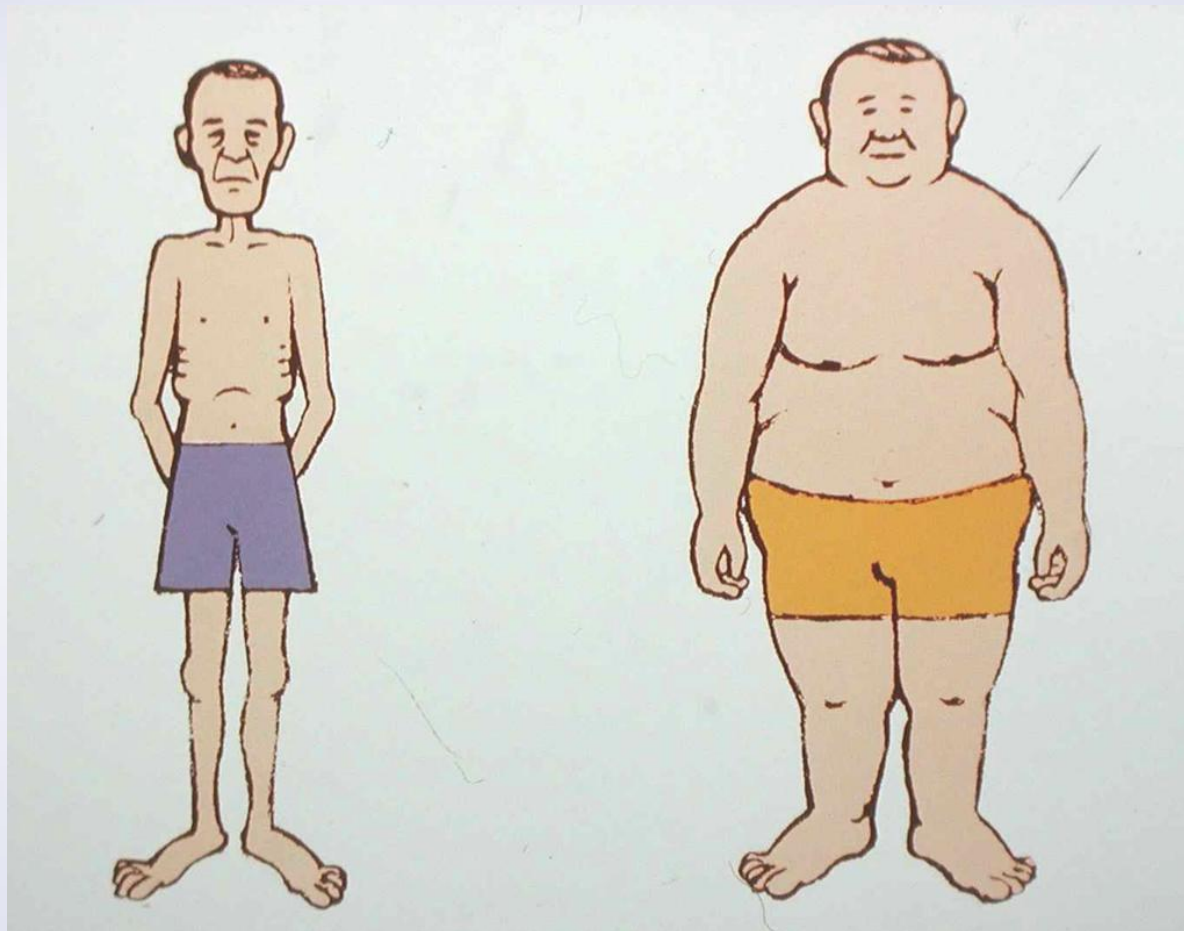
Fakta

- Každý **3. obyvatel** ČR v průběhu svého života onemocní rakovinou a každý čtvrtý na ni zemře
- Každých **8 minut** nový onkologický pacient, každých **20 minut** umírá v naší zemi jeden člověk na rakovinu
- Každoročně onemocní v České republice rakovinou více než **77 000 lidí** (*data za rok 2010*)
- V roce 2008 celkem žilo **418 887 osob** s onkologickým onemocněním
- Česká republika dlouhodobě obsazuje **1. místo** v Evropě v četnosti výskytu **rakoviny tlustého střeva**

Nutriční péče - nezbytná součást protinádorové léčby

- Bez adekvátní nutriční intervence nejsme schopni dosáhnout skutečně komplexní protinádorové strategie
- Nutriční podpora není „podávání drahého jídla“, ale forma terapie umožňující dosažení úspěšné protinádorové léčby
- Udržet dobré nutriční podmínky je relativně snadné, ale je velmi obtížné a časově náročné realimentovat podvyživeného nemocného

Který pacient je podvyživený?



Celkové riziko podvýživy onkologických pacientů v ČR



- 28,2% pacientů má střední až extrémní riziko podvýživy
 - průměrné BMI 26,8!!!
 - obezita maskuje závažné riziko podvýživy
-
- téměř 60% pacientů během léčby nechtěně zhubne!!!
 - 1/4 pacientů má malý příjem stravy

Nedostatek specializované nutriční péče

Pouze u **12.5%** pacientů

65,5% pacientů dostalo obecné dietní rady

25,5% pacientů byl doporučen nákup tekuté výživy

Společný projekt – důkaz ekonomické smysluplnosti tekuté enterální výživy (sippingu) provedený v podmínkách ČR

Efekt časně enterální výživy s vysokým obsahem bílkovin na komplikace a náklady léčby pacientů s kolorektálním karcinomem

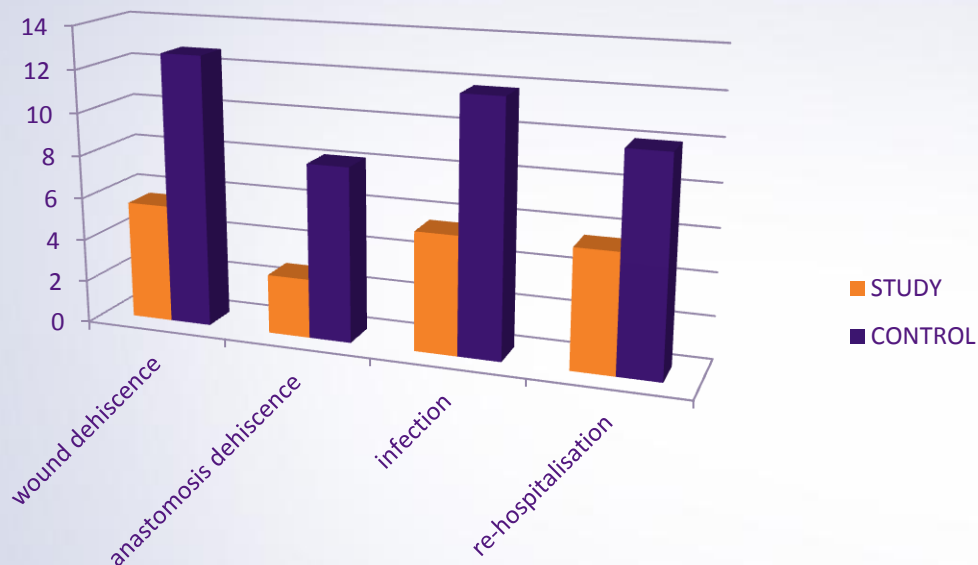
Cíle projektu

Primární cíl: zhodnotit efektivitu před a pooperační nutriční podpory na výskyt komplikací bez závislosti na stavu výživy

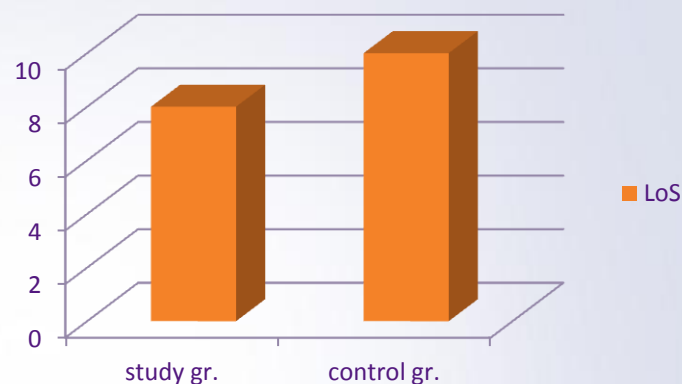
Sekundární cíl: zhodnotit ekonomický benefit nutriční podpory

VÝSLEDKY - komplikace / doba hospitalizace

Relativní riziko pooperačních komplikací (%)



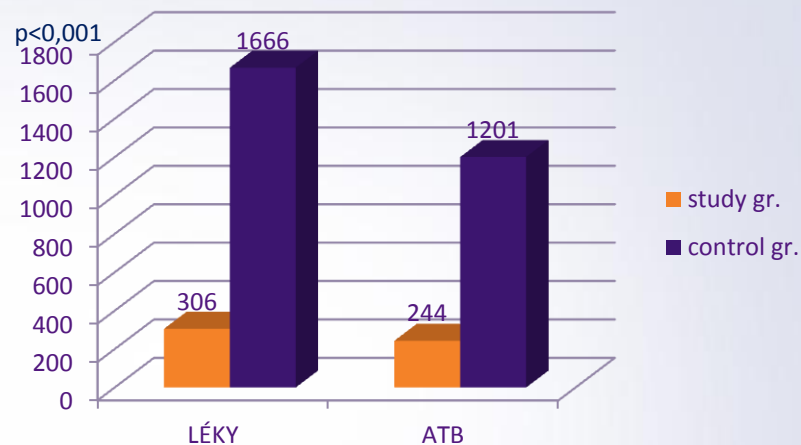
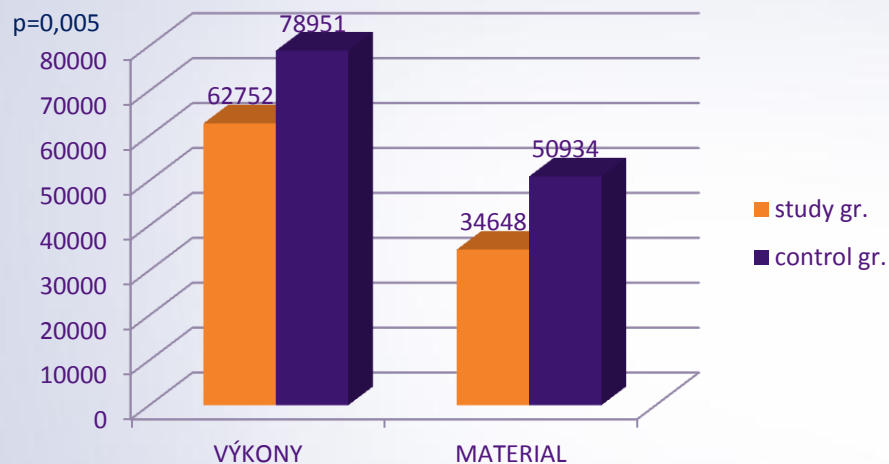
Délka hospitalizace (medián)



Pre a pooperační nutriční intervence s vysokoproteinovým přípravkem snižuje výskyt pooperačních komplikací a zkracuje dobu hospitalizace

VÝSLEDKY - analýza nákladů v průběhu hospitalizace

Náklady (CZK) v průběhu hospitalizace (medián)

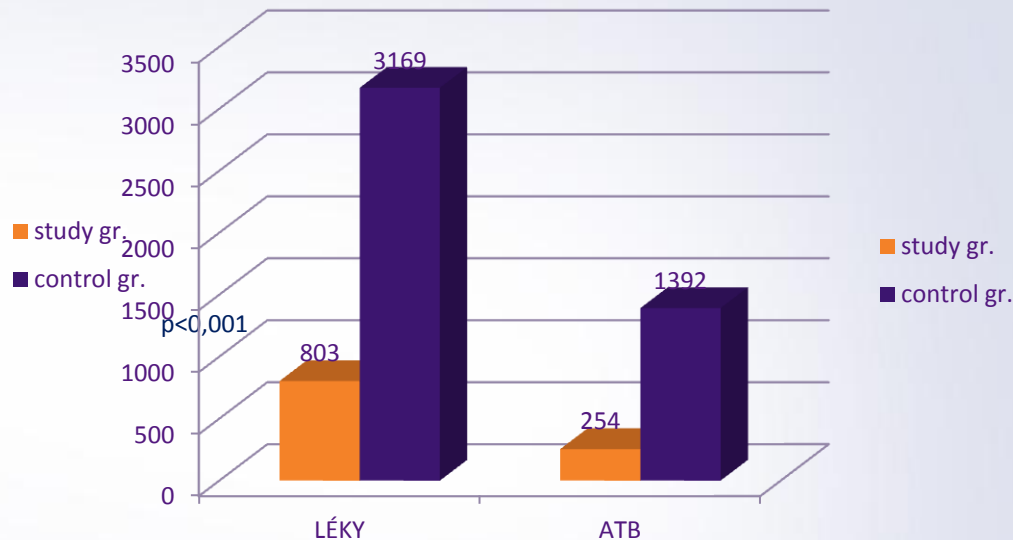
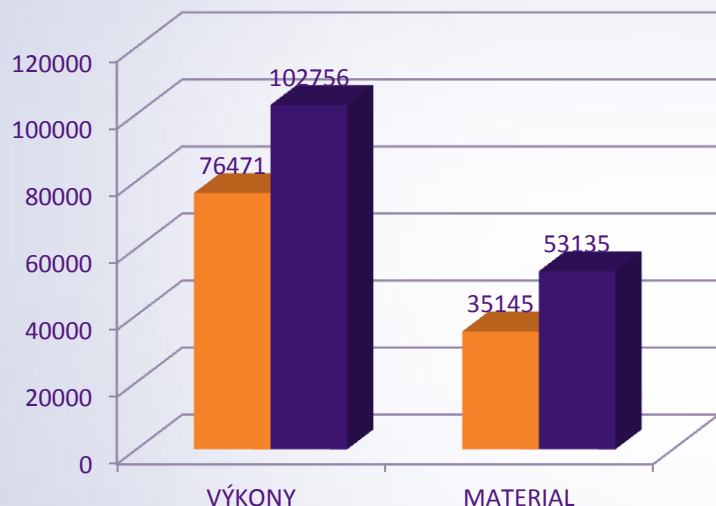


Pre a pooperační nutriční intervence s vysokoproteinovým přípravkem
významně snižuje náklady na léčbu v průběhu hospitalizace

VÝSLEDKY - analýza nákladů 180 dnů po propuštění

Náklady (CZK) 180 dní po propuštění (medián)

$p < 0,001$, $P = 0,005$



Pre a pooperační nutriční intervence s vysokoproteinovým přípravkem významně snižuje náklady na léčbu 180 dní po propuštění

Effect of early nutrition with protein ONS on complications of the patients with colorectal cancer

Manasek V.⁽¹⁾, Bezdek K.⁽²⁾, Foltys A.⁽³⁾, Klos K.⁽⁴⁾, Smitka J.⁽⁵⁾, Smehlik D.⁽⁶⁾

Oncology Centre Novy Jicin, Oncology department⁽¹⁾, Oncology Centre Novy Jicin, Nutrition care outpatient unit⁽²⁾, Faculty Hospital Ostrava, Surgery Clinic⁽³⁾, Vitkovice Hospital, Dept. of Surgery⁽⁴⁾, Nutricia Advance Medical Nutrition, Prague⁽⁵⁾, Revírní bratrská pokladna Health Insurance Company, Ostrava⁽⁶⁾

HE ONCOLOGY STUDY

Primary Objective: to assess the effect of pre- and post-operative nutritional support on frequency of complications independently of initial nutritional status

Nutritional status - protocol of The Czech oncology Society - assessment 2 - 4 weeks before surgery - total score as a sum of 4 risk factors (weight loss, BMI, food intake, cancer site)

Post-operative complications - wound/anastomosis dehiscence, infections, hospital re-admissions

Compliance to nutritional support

Secondary Objective: to measure economical benefit of nutritional support - comparing of cost of complications and hospitalisation

Scope: 3 complex oncology centres in North Moravia region, Czech Republic

Patients: CRC patients indicated to surgery without distant metastasis, 18 - 80 years

Exclusion criteria: noncompliant patients, major renal/hepatic insufficiencies

Design: 2 pcs of protein ONS 10 days before surgery (free starter pack) + 2 weeks after (prescription)

Control group - retrospective sample without specific nutrition support

RESULTS

Nutritional Status

37 patients in study group (SG)
105 patients in control group (CG) 2009 - 2011

Study Group - Nutritional Status pre- and post-op

BMI	average	s.d.	min	max
Pre-op	25.3	4.0	17.6	35.4
Post-op	24.6	3.9	17.0	34.1
Diff.	0.65	1.51	-1.7	7.0

Weight loss %	average	s.d.	min	max
Pre-op	5.4	6.8	0	24
Post-op	2.5	5.8	-7	24
Diff.	2.9	8.9	-19	22

Risk factors	n	%
0	9	24.0
1	21	56.3
2	2	5.6
3	3	8.3

Risk Factors:

- Weight loss
- BMI
- Food intake

RESULTS

Compliance

Study Group - Compliance Assessment

NTOR Protein Use	n	%
2 per day	24	64.7
1 per day	10	27.8
Irregularly	2	5.6

NTOR Protein consumption	average	s.d.	min	max
Pre-op	21	5.2	5	28
Post-op	24	9.9	5	47

Benefits of NTOR protein	n	%
Supplementation of daily food	5	13.9
Improve condition	8	22.2
Reinforce organism	5	13.9
All benefits above	15	41.7
No benefit	3	8.3

RESULTS

Risk of Complication / LoS

Relative risk of post-op complications (%)



Wound dehiscence 2.3x lower in SG
Anastomosis dehiscence 2.9x lower in SG
Infection 2.1x lower in SG
Re-hospitalisation 1.8x lower in SG

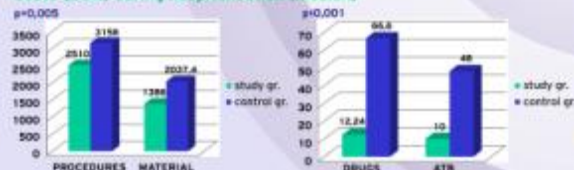
Length of Stay in Hospital (median) LoS



RESULTS

Costs analysis Hospitalisation

Costs (EUR) during hospitalisation (median)



RESULTS

Costs Analysis 180 Days After Hospitalisation

Costs (EUR) 180 days after hosp. admission (median)

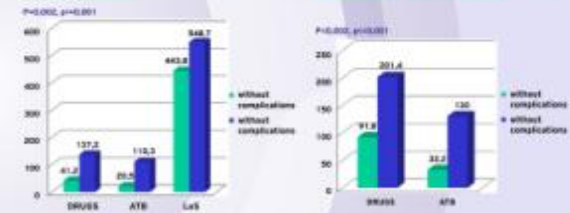


Costs don't include oncology therapy (chemotherapy, radiotherapy, relevant procedures)

RESULTS

Costs of Complications

Costs per day during hospitalisation in EUR (median)



Costs don't include oncology therapy (chemotherapy, radiotherapy, relevant procedures)

HE ONCOLOGY STUDY

CONCLUSIONS

Pre- and post-operative nutritional intervention with high protein ONS reduces occurrence of post-operative complications, LoS and significantly reduces costs of treatment during hospitalization and 6 month after surgery as well.

Prezentace dat na ESMO 2013 Amsterdam

Děkuji za pozornost