

The German Hospital Malnutrition Study

Deutsche Studie zur Mangelernährung im Krankenhaus

Matthias Pirlich, Tatjana Schütz, Kristina Norman, Sylvia Gastell, Heinrich Josef Lübke, Stephan Bischoff, Ulrich Bolder, Thomas Frieling, Helge Güldenzoph, Kristian Hahn, Karl-Walter Jauch; Karin Schindler, Jürgen Stein, Dorothee Volkert, Arved Weimann, Hansjörg Werner, Christiane Wolf, Gudrun Zürcher, Peter Bauer, Herbert Lochs

Clinical Nutrition Volume 25, Issue 4, August 2006, Pages 563-572

Zielsetzung: Mangelernährung wird häufig bei chronischen und schweren Erkrankungen beobachtet und wird mit einem beeinträchtigten Outcome in Verbindung gebracht. Für Deutschland fehlen allgemeine Daten über die Prävalenz und die Auswirkungen der Mangelernährung. Diese sollen erhoben werden.

Methoden: Der Ernährungszustand wurde bei 1886 konsekutiv aufgenommenen Patienten in 13 Krankenhäusern (n=1073 in Universitätsklinik; n=813 Lehr- oder städtischen Krankenhäusern) mittels Subjective Global Assessment (SGA) und durch anthropometrische Messungen erhoben. Es wurden die Risikofaktoren für eine Mangelernährung und der Einfluß des Ernährungszustandes auf die Krankenhausverweildauer untersucht.

Ergebnisse: Bei 27,4% der Patienten wurde nach dem SGA eine Mangelernährung diagnostiziert. Eine niedrige Arm-Muskel-Fläche lag bei 11,3% und eine niedrige Arm-Fett-Fläche bei 17,1% der Patienten vor. 43% der Patienten im Alter von ≥ 70 Jahren waren mangelernährt im Vergleich zu lediglich 7,8% im Alter unter 30 Jahren. Die höchste Prävalenz der Mangelernährung wurde in geriatrischen (56,2%), onkologischen (37,6%) und gastroenterologischen (32,6%) Abteilungen beobachtet. Eine multivariate Analyse ergab drei unabhängige Risikofaktoren: höheres Alter, Anzahl der Medikamente, und maligne Erkrankung (alle $p < 0,01$). Mangelernährung war mit einer 43%igen Verlängerung der Krankenhausaufenthaltes assoziiert.

Schlußfolgerungen: In deutschen Krankenhäusern ist jeder vierte Patient mangelernährt. Mangelernährung ist mit einer Verlängerung des Krankenhausaufenthaltes assoziiert. Höheres Alter, maligne Erkrankung und Komorbidität wurden als Hauptfaktoren für eine Mangelernährung ermittelt. Eine ausreichende Ernährungstherapie sollte eingeleitet werden, um das klinische Outcome dieser Patienten zu verbessern.