

Podvýživa a karenční stavy

Podvýživa (malnutrice) je patologický stav způsobený nedostatkem živin, pokročilá stadia malnutrice se označují jako **kachexie**, nejvyšší stupeň kachexie je **marasmus**. **Karence** je izolovaný nedostatek jednoho z nezbytných nutričních faktorů (vitaminy, stopové prvky, esenciální mastné kyseliny). Příčinami malnutrice jsou stavy spojené se sníženým příjmem, zvýšenými ztrátami živin nebo zvýšenými metabolickými požadavky.

Klasifikace malnutrice

Dle rozsahu onemocnění

- akutní,
- subakutní,
- chronická.

Dle příčiny onemocnění

- Primární (exogenní)

Jsou způsobeny nedostatečným přívodem nebo nadměrným výdejem živin. Některé z primárních malnutric postihují miliony lidí.

- Sekundární (endogenní)

Vznikají z důvodu poruchy vstřebávání živin, poruchy využití živin (defekty enzymů) nebo interakcí nutrientů s léčivými. Ke vzniku malnutric mohou přispívat i faktory prostředí (xenobiotika, kouření). Dále pak provázejí nemoci vedoucí k malnutrici.

Dle chybějící složky stravy

- Obecné malnutrice

Vznikají z nedostatku energie v přijímané potravě (protein energetická malnutrice).

- Specifické malnutrice

Vznikají z nedostatku nebo nadbytku jednotlivých živin.

Druhy onemocnění

Marasmus

Marasmus je prosté hladovění způsobené nedostatečným přívodem energie i bílkovin. Doprovázené proporcionálním snižováním tuku i beztukové hmoty, nerozvíjejí se edémy, klinicky je patrný kachektický vzhled při normální koncentraci albuminu a zachovalé imunoreaktivitě, nutriční podpora je schopná obnovit anabolismus, příkladem je mentální anorexie.

Kwashiorkor

Kwashiorkor je stresová, cytokiny indukovaná (TNF- α , IL-1, IL-6) malnutrice. Organismus není schopen využívat jako energetický substrát sacharidy a lipidy. V kombinaci se sníženým příjmem bílkovin, musí využívat proteiny viscerální, plasmatické i svalové. Tuková zásoba se nezmenšuje, jsou přítomny otoky. Klinicky se objeví špatná hojivost ran, dekubity, častější infekce. Příkladem může být MODS, seps. Nutriční podpora je schopna tento typ malnutrice pouze zpomalit.

Proteino-energetická malnutrice

Je to kombinace marasmu a kwashiorkoru.

Klinický obraz malnutrice

Obecné příznaky

- Ztráta podkožního tuku způsobí ztrátu oblých kontur.
- Kůže volně spočívá nad hlubšími tkáněmi, nejlépe patrná nad tricepsem a interosseálními svaly.
- Úbytek svaloviny nad quadricpsem a deltoideem, kostnatý vzhled ramen.



Marasmus

- Hypoproteinemie, otoky perimaleolárně, v sakrální krajině, popř. ascites.
- Změny psychického stavu, porucha soběstačnosti.
- Změny na sliznicích, kůži a adnexech (alopecie, lomivé nehty).

Příznaky u marasmu

- Vyhladovělý vzhled, snížení hmotnosti, tukových zásob a svalové hmoty.
- Normální viscerální proteiny.

Příznaky u kwashiorkoru

- Normální vzhled a hmotnost, zachovalé tukové zásoby.
- Otoky, dekubity, snížené hojení ran, častější infekční komplikace.
- Snížení viscerálních proteinů a lymfocytů, zvýšené CRP.

Posouzení stavu výživy

Anamnéza

- změny hmotnosti za posledních 1–6 měsíců;
- změny příjmu potravy;
- přítomnost gastrointestinálních projevů (mentální anorexie, nausea a zvracení, průjem);
- fyzická zdatnost.

Fyzikální vyšetření včetně antropometrických měření:

- stav podkožního tuku, svaloviny, otoky, ascites;
- hmotnost, výška, BMI (pod 18,5 jde o podvýživu);
- stanovení tukové tkáně a beztukové tělesné hmoty, tloušťka kožních řas kaliperem, dynamometrie, síla stisku ruky.

Laboratorní nálezy

- viscerální proteiny (albumin, transferin, prealbumin) jsou sníženy;
- lymfocyty jsou sníženy;
- aktivita sérové cholinesterázy;
- při stresu je albumin negativní i proteiny akutní fáze;
- zvýšená permeabilita kapilár (capillary leak syndrome);
- po rehydratační léčbě:

albumin – poločas 21 dní – norma 35–50,
transferin – 9 dní,
prealbumin – 2 dny,
lymfocyty – 1500–4000.



Kwashiorkor

Odkazy

Související články

- Biochemické hodnocení výživy
- Hodnocení výživového stavu
- Obezita
- Sacharidy v potravě
- Tuky v potravě
- Bílkoviny v potravě
- Onemocnění z nadbytku nebo nedostatku živin
- Výživová doporučení
- Poruchy příjmu potravy

Zdroj

- PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. ©2006. [cit. 14.11.2010]. <<https://langenbeck.webs.com/interna.htm>>.