



PEG in der Geriatrie

Dr. S. K. Gölder
III. Medizinische Klinik
Klinikum Augsburg

Perkutane Endoskopische Gastrostomie

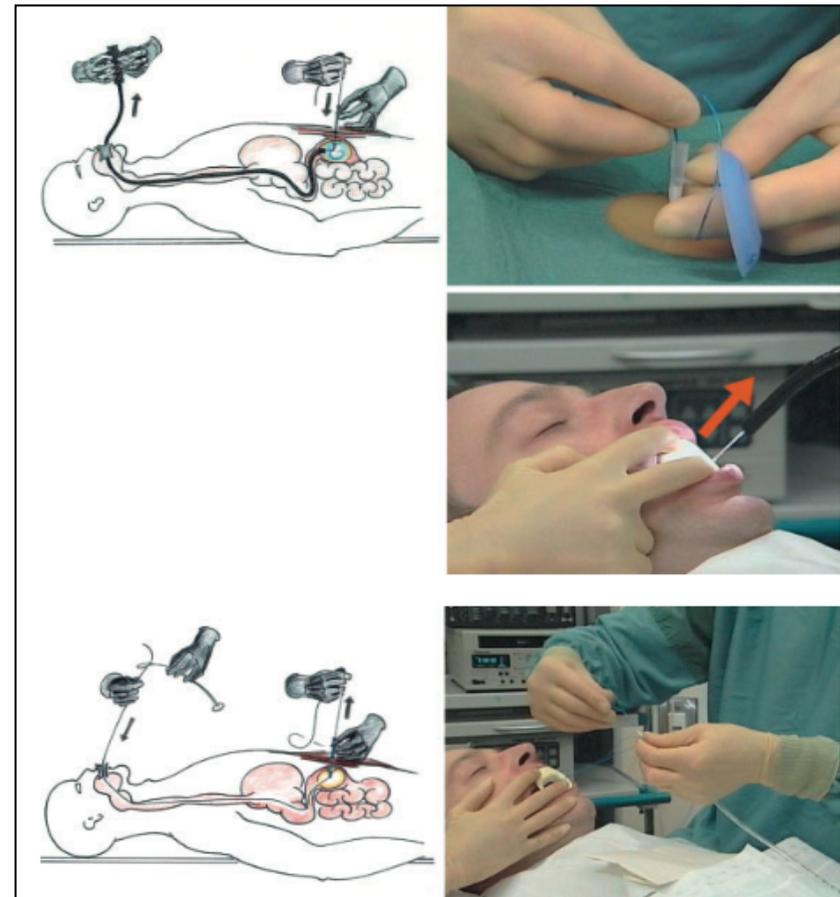
KLINIKUM AUGSBURG



Gauderer MW, Ponsky JL, Izant RJ.

Gastrostomy without laparotomy: a percutaneous endoscopic technique.

J Pediatr Surg 1980; **15**: 872-875.



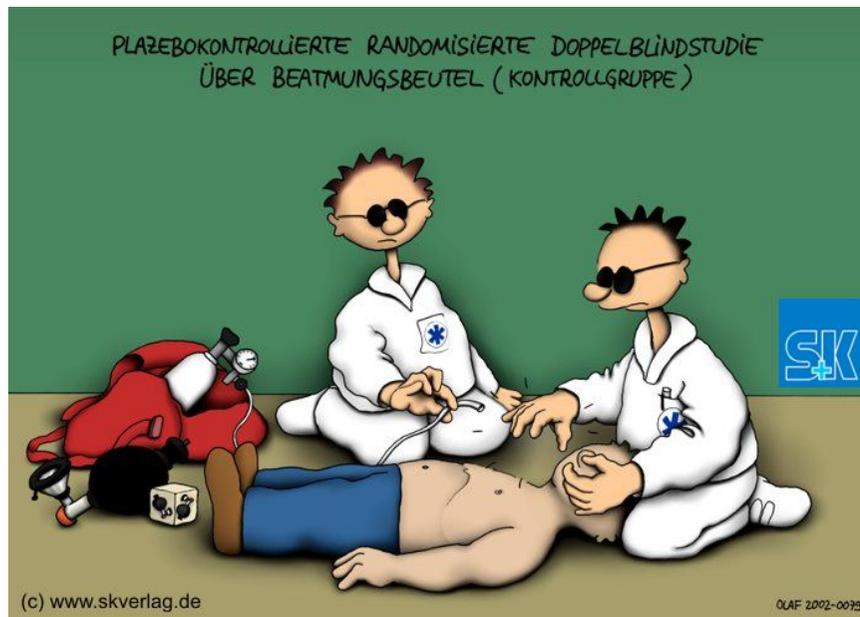
Endoskopie heute 2006;19:158-64.

wenn die orale Ernährung voraussichtlich länger als 3 Tage unmöglich oder länger als 10 Tage unzureichend (< 50 % des Bedarfs) und die **Verlaufsprognose positiv** ist, **nicht in terminalen Krankheitsstadien !** (KKP).

Die Entscheidung für oder gegen Sondenernährung soll individuell unter sorgfältiger Abwägung von erwartetem **Nutzen** und potenziellen **Risiken** getroffen werden (KKP).

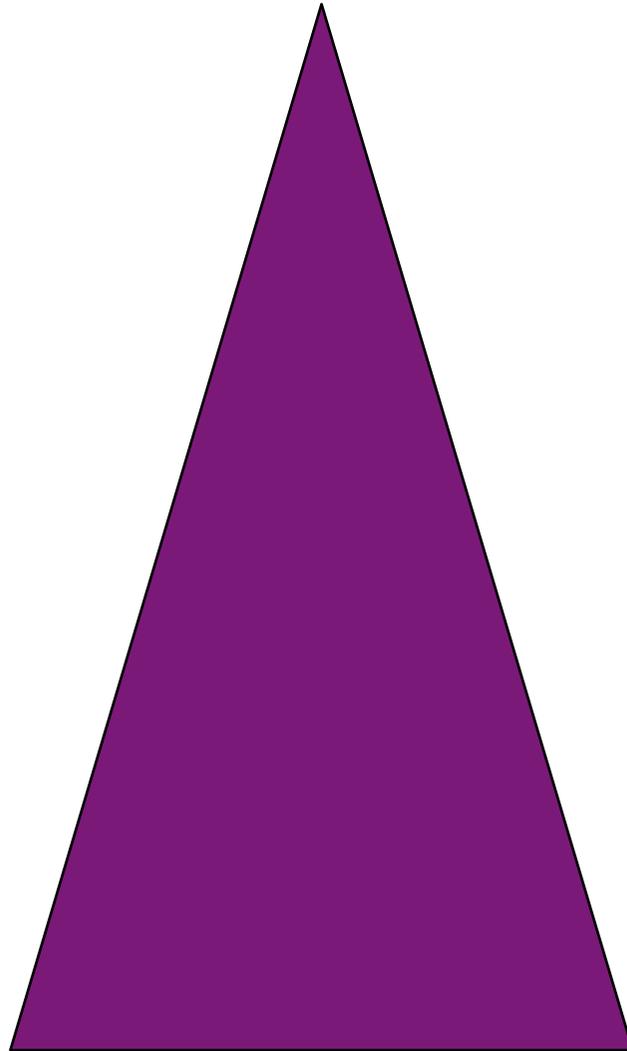
Die **Indikation** von Sondenernährung sollte **regelmäßig überprüft** werden (KKP).

wenn die orale Ernährung voraussichtlich länger als 3 Tage unmöglich oder länger als 10 Tage unzureichend (< 50 % des Bedarfs) und die **Verlaufsprognose positiv** ist, **nicht in terminalen Krankheitsstadien ! (KKP)**.



Randomisiert-kontrollierte Studien, die die Effekte von Sondenernährung im Vergleich zu einer Kontrollgruppe ohne Intervention untersuchen, sind **nicht verfügbar**, da das **Unterlassen einer Ernährungstherapie** in der Kontrollgruppe bei den meisten Patienten, die nicht in der Lage sind, (ausreichend) zu essen, unethisch wäre.

Interventionspyramide in der Geriatrie



Künstliche Ernährung

Enteral /Parenteral
ergänzend / ausschließlich

Modifikation von Mahlzeiten /
Lebensmitteln / Trinknahrung

Angenehme **Essumgebung** /
Pflegemaßnahmen

Beseitigung möglicher
Ernährungshemmnisse

Intention to treat (ITT)

Per Protocol (PP)

1.2	1.2	First period
<p>Die Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) ist risikoarm aber <u>trotzdem</u> KEIN NOTFALLEINGRIFF !!!</p>		
	Sofort	
<p>Wird voraussichtlich länger als 4 Wochen eine Sondenernährung benötigen, wird die Anlage einer PEG empfohlen.</p>		

Clinical Nutrition (2004) 23, 341–346.
Aktuel Ernährungsmed 2013; 38: 164-187.

wenn die orale Ernährung voraussichtlich länger als 3 Tage unmöglich oder länger als 10 Tage unzureichend (< 50 % des Bedarfs) und die **Verlaufsprognose positiv** ist, **nicht in terminalen Krankheitsstadien !** (KKP).

Die Entscheidung für oder gegen Sondenernährung soll individuell unter sorgfältiger Abwägung von erwartetem **Nutzen** und potenziellen **Risiken** getroffen werden (KKP).

Die **Indikation** von Sondenernährung sollte **regelmäßig überprüft** werden (KKP).

ORIGINAL ARTICLE

Risk factors and complications following percutaneous endoscopic gastrostomy: A case series of 1041 patients

Hans-Jürgen Richter-Schrag MD¹, Sabine Richter MD¹, Olaf Ruthmann MD¹, Manfred Olschewski MD², Ulrich Theodor Hopt MD¹, Andreas Fischer MD¹

Komplikation	N (%)
Hautinfektion	115 (11,1)
Gastroparese	7 (0,7)
Post PEG Blutung	5 (0,5)
Peritonitis	14 (1,3)
<i>Follow up</i>	53 (5,1)
Burried bumper	21 (39,6)
Leck/Blockade	33 (62,3)
Mortalität	0

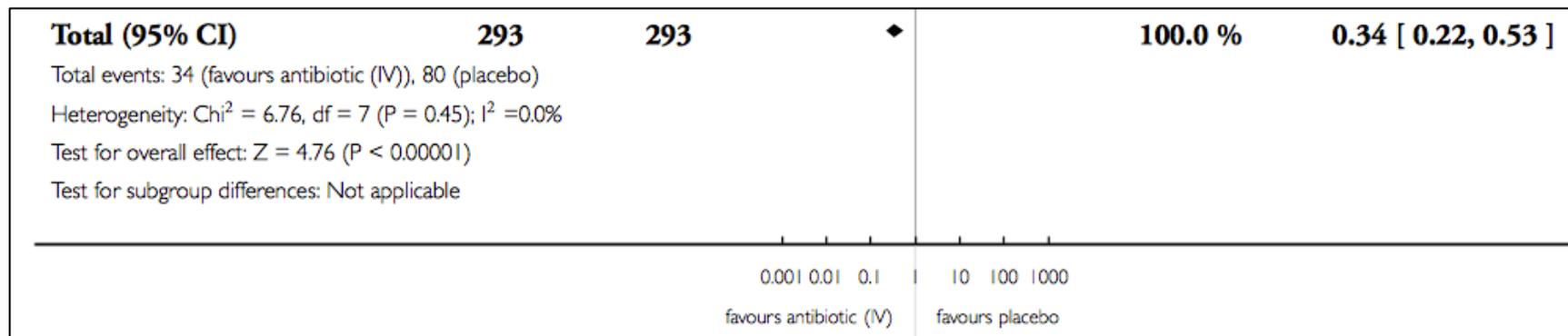


Can J Gastroenterol 2011; 25: 201 – 6.

PEG in der Geriatrie - Risiken

Risikofaktoren Infektion	OR (95% CI)
Zirrhose	2.91 (1.31–6.45)
Tumor	2.34 (1.33–4.12)

Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
= Antibiotikaprophylaxe !



Can J Gastroenterol 2011; 25: 201 – 6.
Cochrane Database Syst Rev. 2013 Nov 14;11:CD005571.



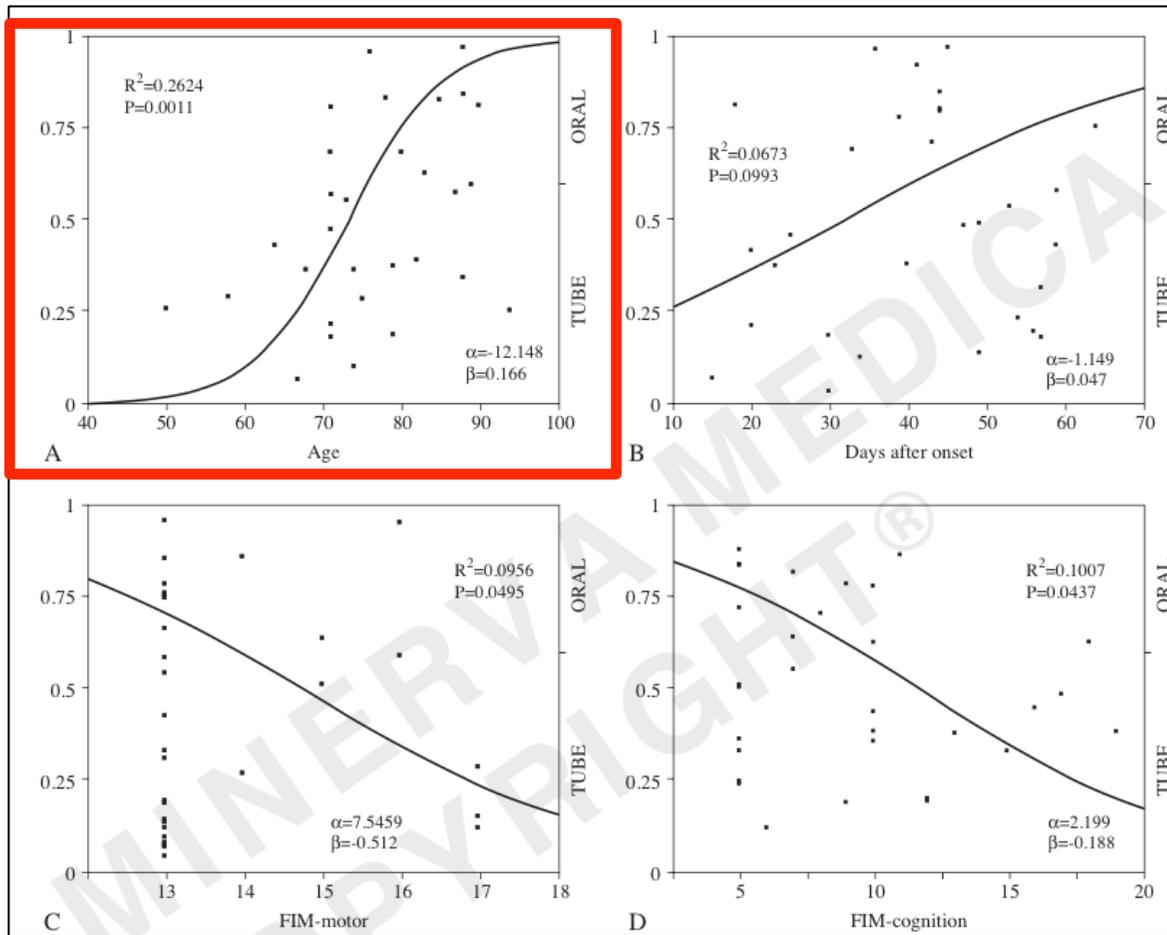
wenn die orale Ernährung voraussichtlich länger als 3 Tage unmöglich oder länger als 10 Tage unzureichend (< 50 % des Bedarfs) und die **Verlaufsprognose positiv** ist, **nicht in terminalen Krankheitsstadien !** (KKP).

Die Entscheidung für oder gegen Sondenernährung soll individuell unter sorgfältiger Abwägung von erwartetem **Nutzen** und potenziellen **Risiken** getroffen werden (KKP).

Die **Indikation** von Sondenernährung sollte **regelmäßig überprüft** werden (KKP).

Leitlinie – Sondenernährung Evaluation

Die Indikation von Sondenernährung sollte **regelmäßig überprüft** werden (KKP).



EUR J PHYS
REHABIL MED
2009;45:355-62.

4.7.2 Ist Sondenernährung bei älteren Menschen mit **Demenz** indiziert?

Keine prospektiv randomisierte Studie
7 kontrollierte Beobachtungsstudien – Kontrollgruppe jedoch nicht vergleichbar !

Körpergewicht

+/-

Bei Patienten mit schwerer und fortgeschrittener Demenz können Sonden- und parenterale Ernährung generell nicht empfohlen werden. Die Entscheidung muss jedoch in jedem Einzelfall individuell getroffen werden.



- ✓ Ist die PEG-Anlage in Einklang mit den Wünschen des Patienten?
- ✓ Wird die PEG-Anlage voraussichtlich das Wohlbefinden und die Lebensqualität des Patienten verbessern?
- ✓ Überwiegt der voraussichtliche Nutzen die potenziellen Risiken?
- ✓ Bestehen bei diesem Patienten spezielle Komplikationsrisiken bei der PEG-Anlage?

Beratung - Ethikkommission



Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)
in Zusammenarbeit mit der GESKES, der AKE und der DGG
Klinische Ernährung in der Geriatrie
Teil des laufenden S3-Leitlinienprojekts Klinische Ernährung

Guideline of the German Society for Nutritional Medicine (DGEM)
in cooperation with the GESKES, the AKE and the DGG
Clinical Nutrition in Geriatrics – Part of the Running S3-Guideline Project Clinical Nutrition

Autoren D. Volkert¹, J. M. Bauer², T. Frühwald³, I. Gehrke⁴, M. Lechleitner⁵, R. Lenzen-Großimlinghaus⁶, R. Wirth⁷, C. Sieber⁸
Institute und das DGEM Steering Committee*
Die Institute sind am Ende des Artikels gelistet.

4.1.3 Wann ist Sondenernährung bei **älteren Menschen** indiziert?

4.2.2 Ist Sondenernährung bei älteren Menschen mit **Mangelernährung** oder Risiko für Mangelernährung indiziert?

4.3.2 Ist Sondenernährung bei **gebrechlichen** älteren Menschen indiziert?

4.5.2 Ist Sondenernährung bei **alterstraumatologischen** Patienten indiziert?

4.7.2 Ist Sondenernährung bei **Demenz / Delir / Depression** indiziert?

4.9.2 Ist Sondenernährung bei älteren Patienten mit **Dekubitus** indiziert?

5.2.5 Monitoring und Support bei Sondenernährung

5.2.7.1 Sollte enterale Ernährung **nasogastral** oder **per PEG** erfolgen?

Leitlinie – PEG Monitoring

....dass PEG-Patienten, die von einem **Ernährungsteam** betreut und regelmäßig kontaktiert werden, einen besseren klinischen Verlauf mit weniger Klinik-einweisungen und Arzt-besuchen haben und sich schneller wieder auf **oralem Weg** ernähren können..



Zusammenfassung PEG in der Geriatrie

PEG – Risikoarmer nicht Notfalleingriff

Sondenernährung > 4 Wochen

= PEG (häufig)

Immer unter Antibiotikaprophylaxe i.V.

Indikation regelmäßig überprüfen !

Einzelfallentscheidung

Ethikkommission !

Monitoring oder Fragen an
professionelles Team.



KLINIKUM AUGSBURG

