

- ▶ **ESPEN virtuel kongres 9-14. september 2021 – nu med støtte**
- ▶ **ASPEN's Malnutrition Awareness Week™ 4-8. oktober 2021**
- ▶ **Ernæringsuge 1-5. november 2021 – sæt X i kalenderen**
- ▶ **Temadag om ernæring ved kronisk lungesygdom 9.12.2021**

ESPEN kongres – virtuel igen

Af Christian Lodberg Hvas

ESPEN kongressen afholdes igen i år virtuelt. Det foregår 9-14. september via <https://espencongress.com>. Registrering giver adgang til alle præsentationer i et år. På den måde får langt flere end hidtil mulighed for at blive opdateret på den nyeste og mest omfattende viden på ernæringsområdet. I DSKE opfordrer vi til, at flest muligt registrerer sig, finder og deler viden og inspiration og bringer det ud i klinisk praksis. Om økonomiske støttemuligheder, se nedenfor.

Udpluk af programmet, som kan ses på hjemmesiden:

- **Fluid management** in perioperative care and in acute and chronic disease (fredag 9.00 – 10.30)
- **Microbiome in chronic diseases** (lørdag 15.00 – 16.30)
- **Drug-induced alterations in metabolism** (mandag 16.00 – 17.30)
- **Nutrition support in pancreatitis** (tirsdag 9.00 – 10.30)

"Rejselegater" & "kaffelegater" til ESPEN

Af DSKE bestyrelsen

DSKE uddeler rejselegater til deltagelse i ESPEN. Legaterne kan søges af forfattere til antagne abstracts (poster eller foredrag). Det virtuelle kongresformat betyder, at flere personer kan komme "afsted" for de samme penge. I år uddeler bestyrelsen op til 15.000 kr, og de er ikke brugt endnu. Har du et antaget abstract, kan du derfor søge DSKE om refusion af registreringsgebyret helt indtil kongressen starter. Se på www.dske.dk og send ansøgning og bilag til bestyrelse@dske.dk.

Bestyrelsen støtter afholdelse af lokale arrangementer, fx på en afdeling, hvor flere

registrerede deltagere mødes og "deltager" i kongressen sammen. Det kan være under eller efter kongressen. Udgifter til let forplejning dækkes efter konkret vurdering, og bestyrelsen uddeler i alt op til 10.000 kr til sådanne arrangementer. Ansøgning sker ved at sende kort motivation og budget til bestyrelse@dske.dk. Ansøgninger vurderes løbende.

ASPEN's Malnutrition Awareness Week™ 4-8 oktober 2021

Af Camilla Balle Bech



ASPEN's Malnutrition Awareness Week™ afholdes 4-8. oktober 2021. Som medlem af DSKE har du gratis adgang til spændende live-webinærer. Siden sidst er kommet flere spændende webinarer på programmet, så årets oplæg nuværende er:

- Malnutrition Diagnosis and Documentation: Strategies for Success
- Addressing Malnutrition in COVID-19 Patients: from Hospital to Home
- Current Understandings of Short Bowel Syndrome
- Collaborating with Non-Nutrition Clinicians on Malnutrition Strategies
- Feeding the Patient with Obesity in the Critical Care Setting
- Ramifications of Nutrient Shortages in the Neonatal Population
- Applying Latest Findings from Notable Malnutrition Publications to Your Practice

Du kan se tidspunkterne for de enkelte webinarer på hjemmesiden: <https://www.nutritioncare.org/maw/>
Vær opmærksom på tidsforskellen: 12.00 PM ET svarer til kl. 18.00 dansk tid.

For at deltage i live-webinarerne skal du registrere dig til det enkelte webinar på hjemmesiden. Du skal i første omgang registrere dig som gæstebryder på siden, hvorefter du kan logge ind og tilmelde dig de enkelte webinarer. Ved tilmelding skal du indtaste den tilsendte kode, som fremgår i den tilsendte mail ved 'Promo code' og trykke på 'Apply'. Deltagergebyret ændres herefter til 0,- og du kan gennemføre registreringen gratis.

Læs mere om ASPEN's Malnutrition Awareness Week™ på hjemmesiden: <https://www.nutritioncare.org/maw/>, hvor du også finder en lang række andre materialer.

Tilmeldingskoden til MAW må ikke deles på hjemmesiden, og den findes derfor i den email, hvor du modtog dette nyhedsbrev.

Klummen: Ernæring til patienter med Covid-19- nyt land

Af Jens Rikardt Andersen

Hvad ved vi egentlig om ernæring til patienter med Covid-19? Det korte svar er: Næsten ingenting. Der er lige nu en sand tsunami af *editorials* og oversigtsartikler af meget spekulativ art i en lang række udmærkede tidsskrifter. De beskæftiger sig alle med almene betragtninger om hvilke mangeltilstande, der er af betydning for immunresponsen uden at der er målinger på Covid-19 patienter. Hvis jeg har overset noget, så hører jeg gerne om det. På 7 patienter med svær covid-19 er der klart vist markant hypermetabolisme ved indirekte kalorimetri (Yu et al, JPEN 2020;44:1234-6), så der er næppe tvivl om, at patienterne er stress-metabole som andre med infektioner af anden årsag og i sammenlignelig, klinisk tilstand.

Berge et al (Clin Nutr ESPEN 2021;43:39-48) lægger således teoretisk vægt på Vit-D, vit-C, jern, selen, zink og n-3 fedtsyrer, men der er uden relation til observationer at de anbefaler forebyggende indtagelse til den Schweiziske befolkning. Lignende anbefalinger kan læses mange andre steder f.eks. i Nutrients

(2020;12:2358) eller Br J Nutr (2021;125:678-84 af Richardson & Lovegrove).

Jeg har fundet en enkelt artikel, hvor der trods alt er målt på Covid-19 patienter i forhold til andre infektioner (Int J Infect Dis 2020;100:390-3), hvor der findes at 76% af Covid patienterne havde lav vit-D-konc i plasma og 42% havde lavt p-selen. Ingen forskel på B-vitaminer og zink. Der var ingen intervention, så det kan ikke vides om et tilskud ville have hjulpet.

I en leder i Metabolism Clinical and Experimental 2021;114:154407 går man noget videre. Ud fra en betragtning om at personer med fedme af æbleform er en af risikogrupperne for et alvorligt forløb tilrådes vægttab med middelhavskost baseret på en hypotese om at adipocytterne er gemmested for virus.

Alt i alt meget spekulativt og rigtig mange oversigter, men næsten ingen originaldata. Indtil videre må det nok anbefales at vi gør som vi plejer og følger de almindelige principper for klinisk ernæring.

Noget mere nørdet er problemet med p-albumin og relationen til underernæring. Soeters et al (JPEN 2019;43:181-93) skrev en oversigtsartikel, der kan belyse nogle af problemerne. Ved inflammation øges kapillærpermeabiliteten, og albumin kan trænge fra plasma og ud i det interstitielle rum. Det er oftest i form af inflammatorisk ødem, som kan være synligt eller skjult. Dette betyder et øget fordelingsvolumen for albumin og derved en lavere plasma koncentration. I tilgift falder produktionen i leveren til fordel for produktion af faseaktanter (CRP og mange andre). Albumin i det interstitielle væv er så en aminosyre-donator (matrix syntese) men virker også som anti-oxidant (scavenger). Dette er nok en del af forklaringen på, at infusion af albumin ikke har dokumenterede, gavnlige effekter på væskebehov, infektionsrisiko og mortalitet hos intensive patienter. Der er ikke mangel på albumin, men overvejende tale om en ændret fordeling af albuminen. Ved mere kroniske tilstande ser det ud til, at faldet i p-albumin i nogen grad kan korreleres til tab af muskelmasse. Ernæringsterapi kan delvis modvirke faldet af p-albumin hos de kroniske patienter, men det er ikke overbevisende vist for de intensive. Fysisk træning er måske en forudsætning for at opnå et resultat.

Nedsat p-albumin hos underernærede ses især ved samtidige ødemer og ascites (kwashiorkor), og hvis det ses ved underernæring uden ødemer, er det formentlig en konsekvens af stort tab af muskelmasse eller usynlige ødemer (omkring infektion f.eks.).

Temadage i DSKE – sæt X i kalenderen

Onsdag 22.9.2021: Ernæringssygepleje (Aarhus) – se program og detaljer på www.dske.dk

Mandag 01.11.2021: Ernæringsugen indledes med temamøde om nye ernæringstiltag, herunder Sundhedsstyrelsens vejledning og mulige politiske initiative op til regionsråds- og kommunalvalgene. DSKE fokuserer om eftermiddagen på, hvordan indsatsen kan styrkes. Mødet holdes i København. Info følger på www.dske.dk og i næste nyhedsbrev.

Torsdag 09.12.2021: Ernæring til patienter med kronisk lungesygdom (København) – detaljer følger.

Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev er 30.9.2021