

Park Y, Park J, Kim Y, et al. Association between nutritional status and disease severity using the amyotrophic lateral sclerosis (ALS) functional rating scale in ALS patients. *Nutrition* 2015; 31: 1362-67.

Voedingsinterventies kunnen een bijdrage leveren aan het vertragen van de progressie bij ALS en de kwaliteit van leven verbeteren. In deze studie is onderzocht of de voedingstoestand gerelateerd is aan de ernst van de ziekte bij Koreanen met ALS.

Aan het onderzoek deden 193 mensen met ALS. De gemiddelde leeftijd was 55 jaar; 62% was man en 17% had een bulbair debuut. Er mochten geen mensen meedoen die een voedingssonde hadden. Door middel van interviews werden gegevens verzameld over het activiteitenpatroon, blootstelling aan zonlicht, gebruik van sigaretten en alcohol en inname van voedingssupplementen. Medische gegevens werden verkregen uit het medisch dossier. De ernst van de ziekte werd gemeten met de ALSFRS-R¹. Er werd eenmalig bloed afgenomen. De Body Mass Index (BMI) werd vastgesteld volgens de criteria van de WHO² waarbij een BMI van 18,5 of lager wijst op ondergewicht. Daarnaast werd de geriatrie voedingrisico index (GNRI) gebruikt omdat mensen met ALS vergelijkbare kauw- en slikproblemen hebben als ouderen. De voedingsanamnese werd door een diëtist berekend met behulp de 24uurs recall methode. De totale dagelijkse energiebehoefte werd berekend met de Harris-Benedict formule aangevuld met 6 items uit de ALSFRS-R³. De ernst van de ziekte, uitgedrukt volgens de ALSFRS-R, werd ingedeeld in drie schalen: 42 punten of meer is de hoogste schaal, 37 tot 41 punten is de middelste en 36 punten of minder is de laagste schaal.

De mensen in de laagste schaal waren jonger, hadden een langere ziekteduur, waren minder actief en kwamen minder in het zonlicht. De albuminespiegel en totaal lymfocyten in het bloed waren lager dan bij de mensen in de hoogste en middelste schaal. De mensen in de laagste schaal gebruikten wat minder vitamine-supplementen. Het lichaamsgewicht, BMI en GNRI waren significant lager. Er waren meer mensen met ondergewicht en risico op ondervoeding. In de laagste schaal had 21% (n=14) van de mensen ondergewicht in vergelijking met 1% (n=1) in de middelste en 3% (n=2) in de hoogste schaal. De BMI had een relatie met de ALSFRS-R, bulbair debuut, albumine, kreatinine, totaal lymfocyten en de totaal dagelijkse energiebehoefte. Ook de GNRI was gerelateerd aan de ALSFRS-R, evenals bulbair debuut, albumine, totaal eiwit, totaal cholesterol, hemoglobine, hematocriet, totaal lymfocyten en totale dagelijkse energiebehoefte. De mensen in de laagste schaal gebruikten minder groente, graanproducten, kruiden en olie. Maar de inname van fruit, tofu, zeevoedsel, zeegras, eieren, zuivel, paddenstoelen en zaden verschilde niet tussen de drie groepen. Door de mensen in de laagste schaal werden minder energie en voedingsstoffen zoals koolhydraten, vetten, eiwit, vitamines en mineralen gebruikt.

Volgens de auteurs is dit het eerste onderzoek dat bewijst dat de voedingstoestand een negatief verband heeft met de ernst van de ziekte. Zowel de BMI als de GNRI waren significant gerelateerd aan de ALSFRS-R, biochemische data en de totale dagelijkse energiebehoefte, hetgeen er op wijst dat de voedingstoestand verslechtert bij progressie van de ziekte. Nader onderzoek is nodig om te kunnen vaststellen of de preventie van ondervoeding de progressie van ALS vertraagt.

¹ ALSFRS-R is een meetinstrument voor functieverlies bij ALS.

² WHO is de wereld gezondheids organisatie.

³ Zie hiervoor op onze site de samenvatting van 25-9-2014 van Kasarskis: Estimating daily energy expenditure in individuals with ALS.