Otthoni parenterális táplálás onkológiai betegeknél –

OPT helyzetkép és esetbemutatás DPC Szent Imre Kórház

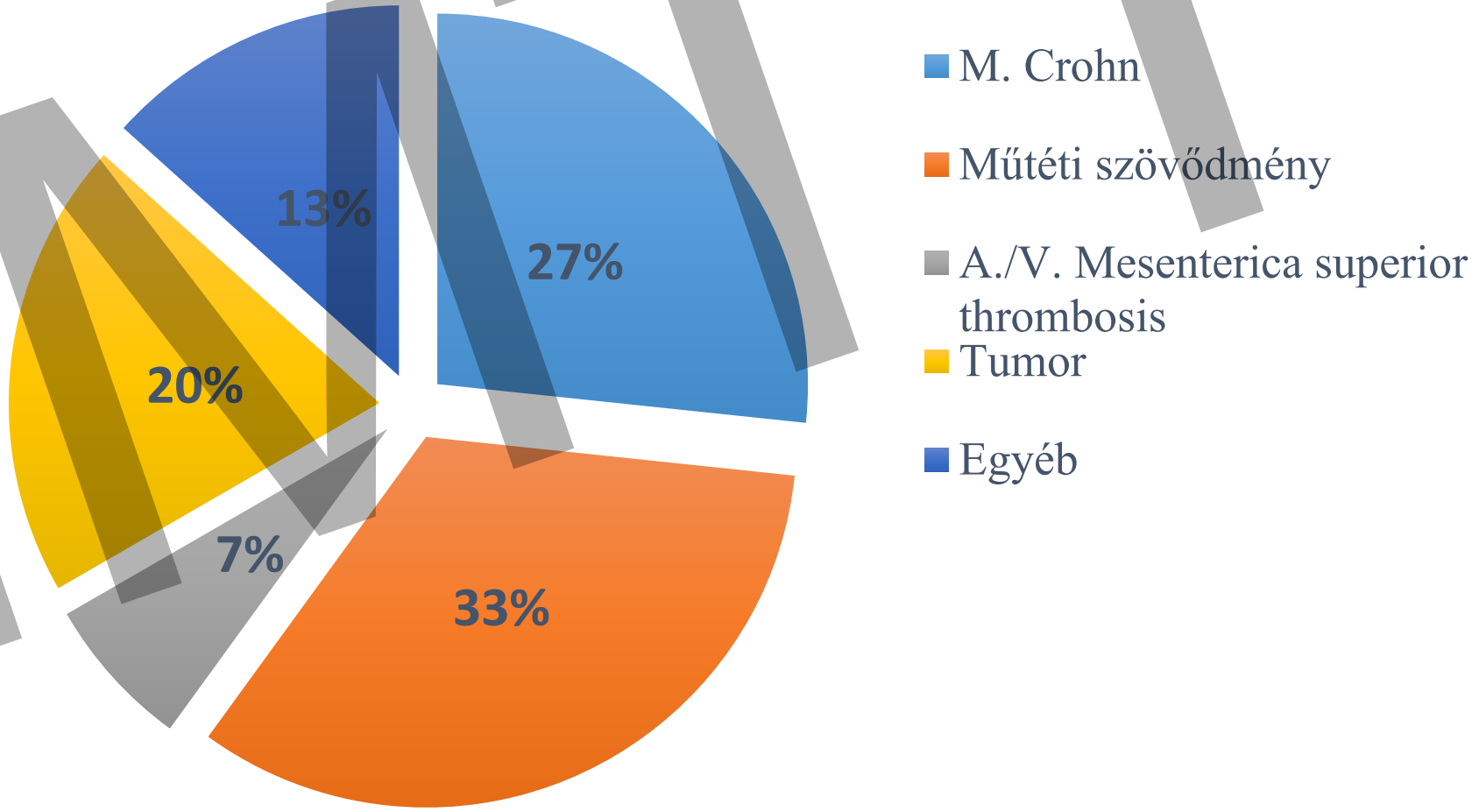
dr. Kocsis Dorottya, dr. Tóth Levente, Tóth Ildikó, Sándli Boglárka, dr. Pelikán Boglárka,
dr. Udvarhelyi Gábor

Dél-Budai Centrumkórház Szent Imre Egyetemi Oktatókórház,
Gasztroenterológiai osztály, OPT centrum

MMTT

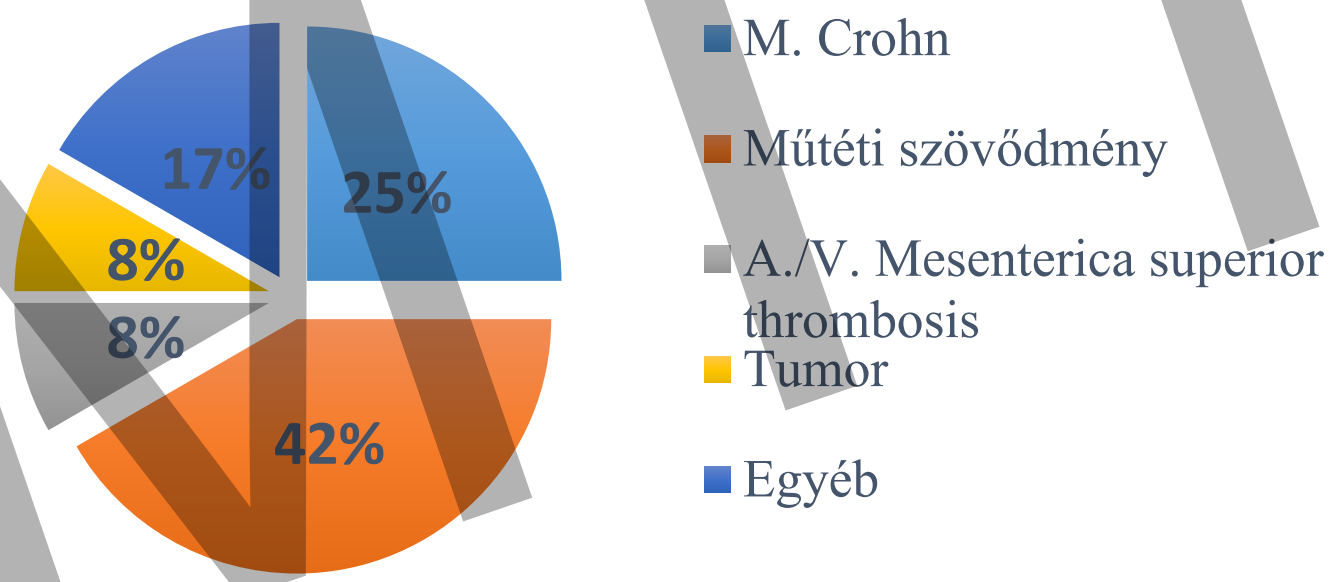
Szent Imre Kórház OPT centrumában 2026. 09.01-ig a gondozott OPT-s betegek száma, és megoszlásuk alapbetegség szerint:

- 15 OPT-páciens
- 7 férfi / 8 nő



Szent Imre Kórház OPT centrumában 2026. 10.01-ig a gondozott OPT-s betegek száma, és megoszlásuk alapbetegség szerint:

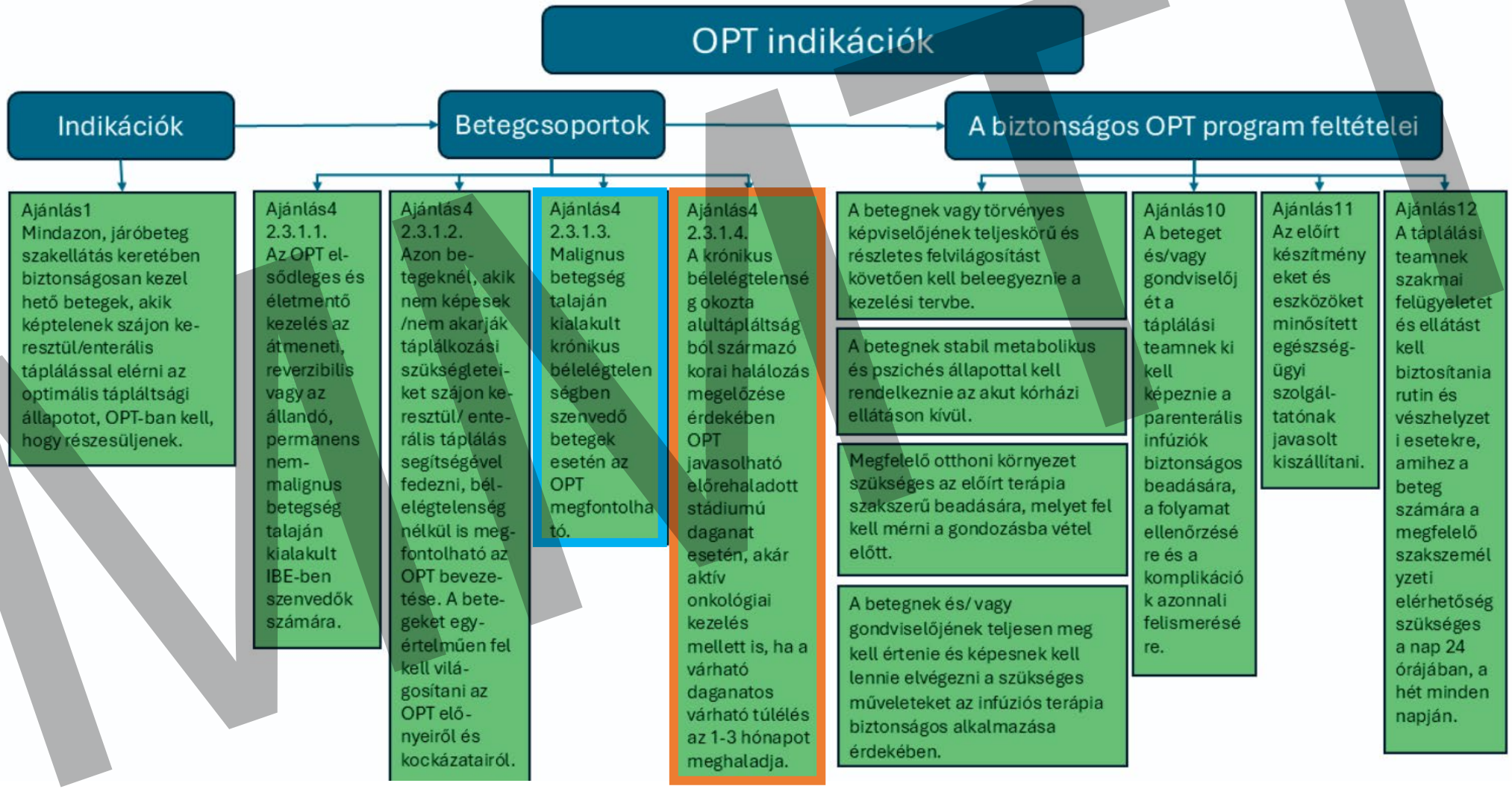
- 12 OPT-páciens
- 4 férfi / 8 nő



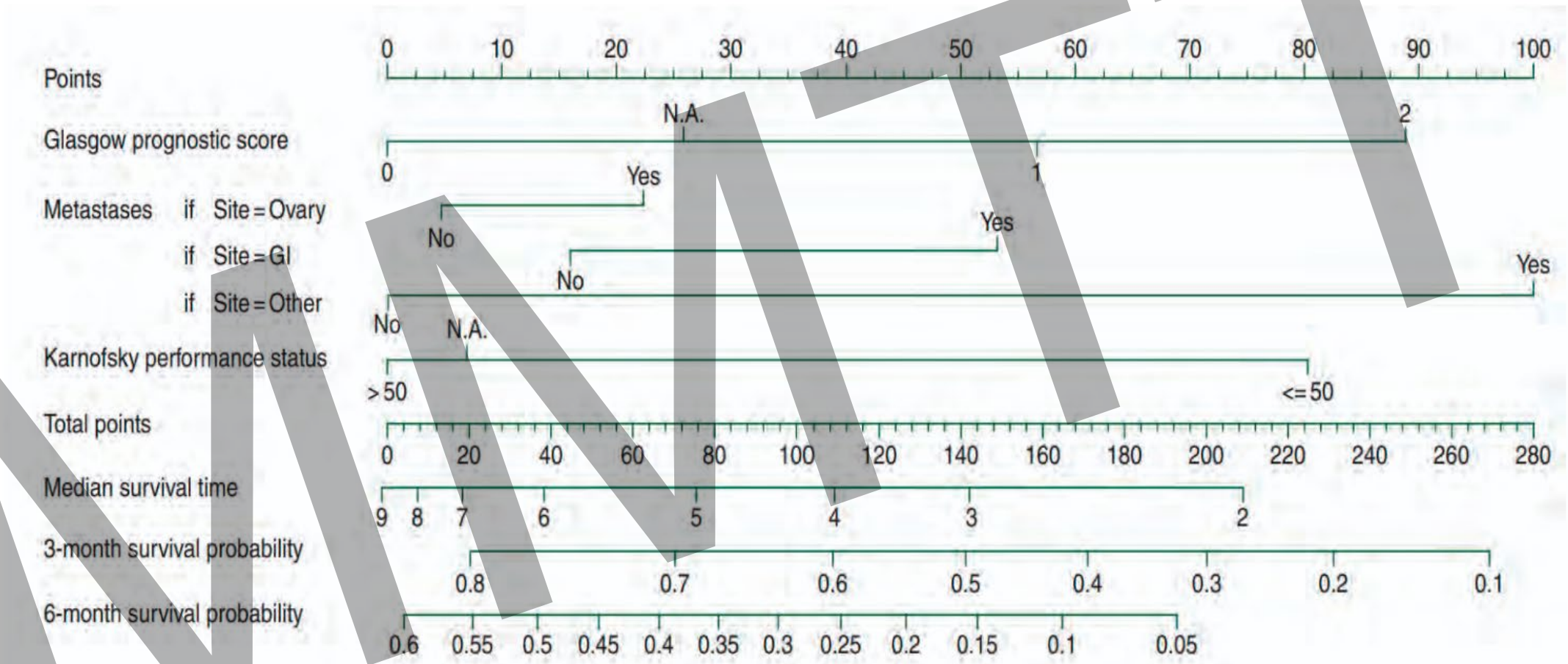
- **Egy IBD miatt OPT gondozott beteg kivezetése a programból javuló állapot miatt**
- **Két onkológiai betegség miatt OPT gondozott betegünk elhalálozott**

MMTT

Otthoni parenterális táplálás onkológiai betegeknél



6. ábra: Számolóábra a daganatos betegséggel élők túlélésének megbecslésére [19]



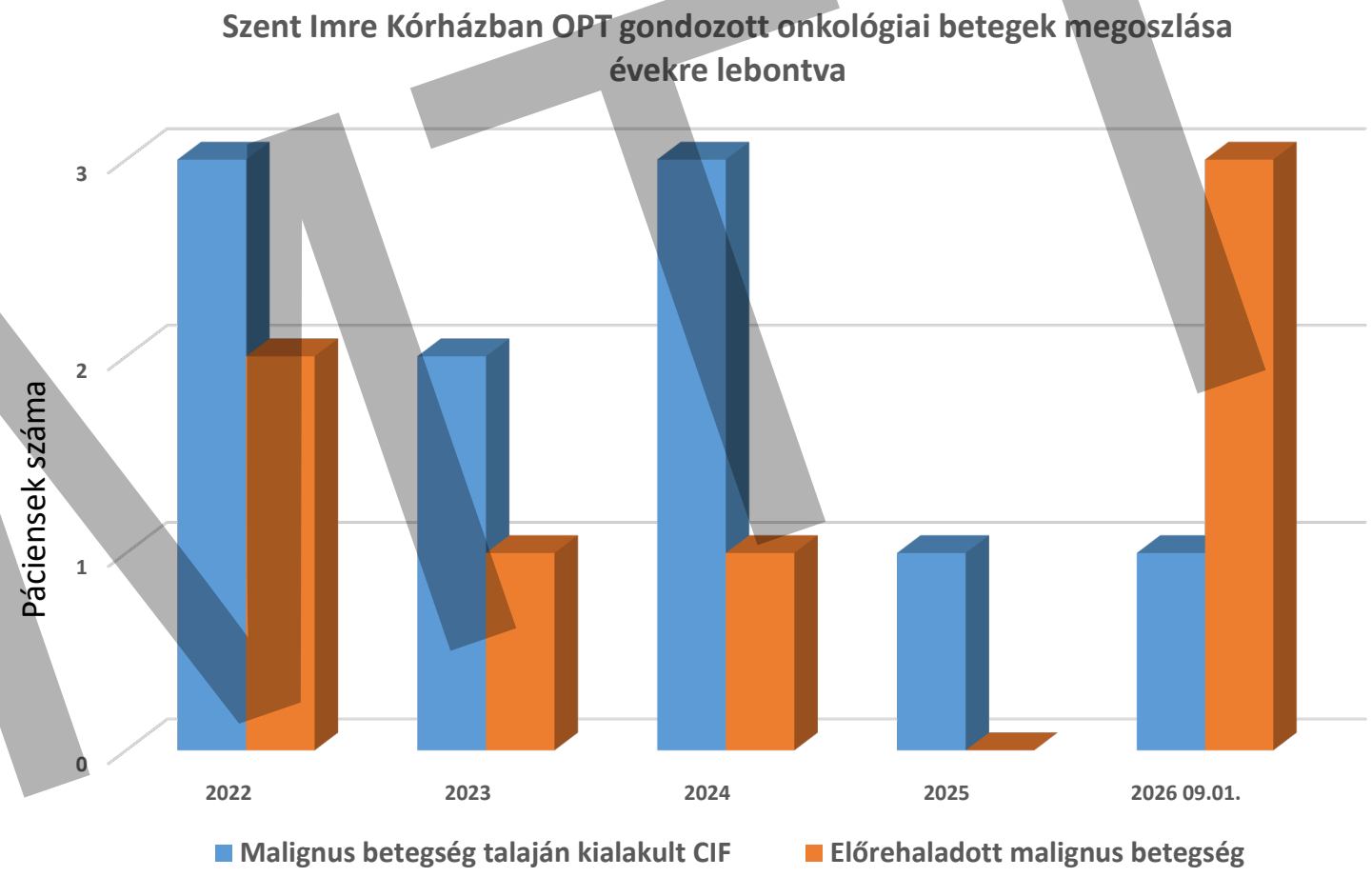
MMTT

Otthoni parenterális táplálás onkológiai betegeknél az elmúlt 5 évben

❖ **Pácienseink között a malignus betegség talaján kialakuló CIF leggyakoribb okai :**

- Colon és rectum carcinoma
- Appendix carcinoma
- Ovarium carcinoma

- Összesen 10 beteg
- aktív onkológiai kezelés
- Átlagéletkor: 62 év
- Férfi/nő arány:5/5 nő
- Átlagos túlélés az OPT megkezdésétől számítva (hónap): 24,3 ~2 év

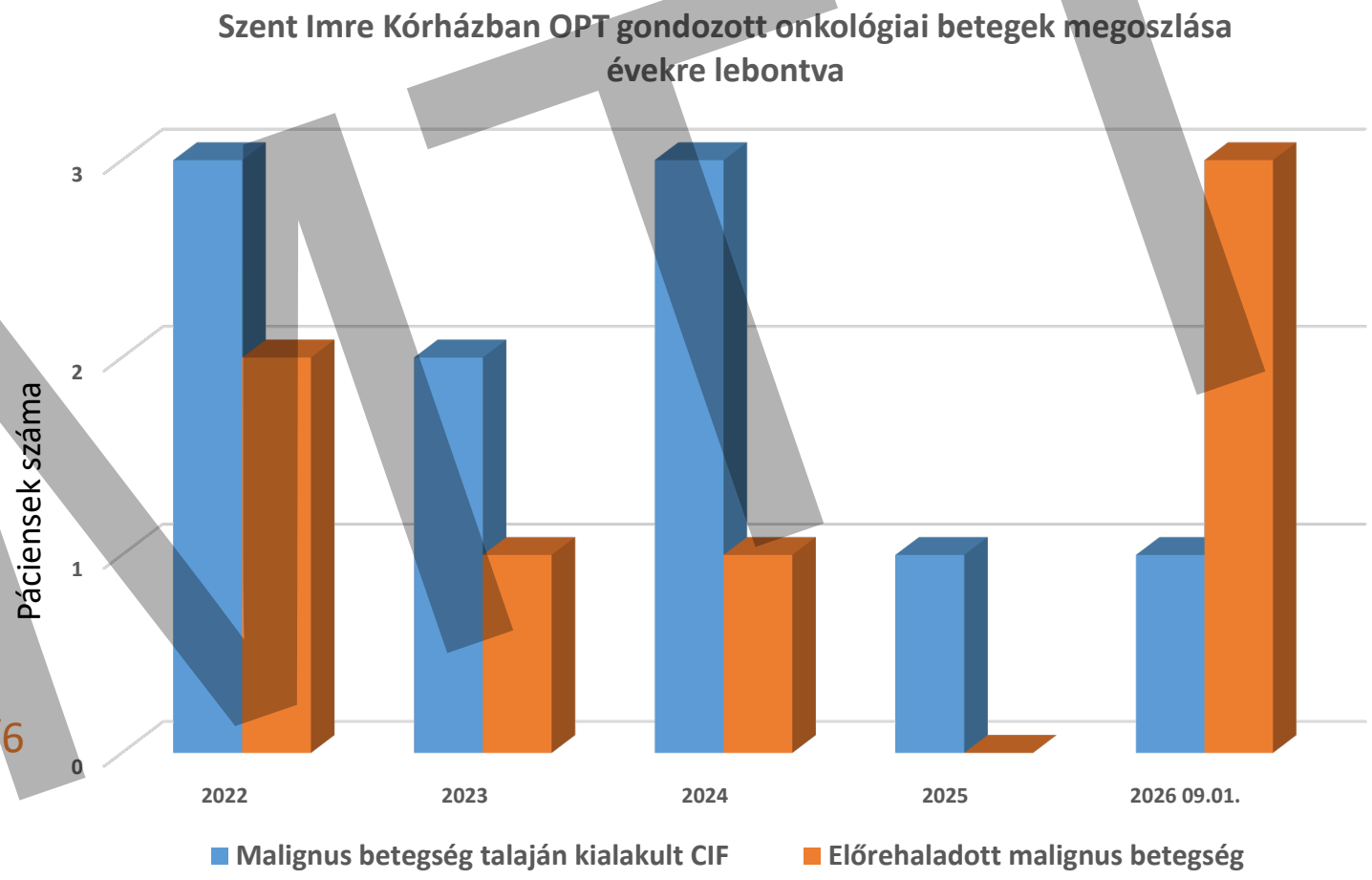


Otthoni parenterális táplálás onkológiai betegeknél az elmúlt 5 évben

❖ **Előrehaladott malignus betegségben adott OPT leggyakoribb okai:**

- Pancreas, gyomor, nyelőcső vagy ovarium tumor vagy peritoneális áttétek okozta:
  - ➢ nem áthidalható tápcsatornai obstrukció
  - ➢ paralytikus ileus
  - ➢ Elégtelen/ nem kivitelezhető enterális táplálás (per os /per tube)

- ❑ 7 beteg
- ❑ Aktív onkológiai kezelés /palliatív kezelés 1/6
- ❑ Átlagéletkor: 50 év
- ❑ Férfi/nő arány: 2/5
- ❑ Átlagos túlélés az OPT megkezdésétől számítva (hónap): 2,5 hónap



Otthoni parenterális táplálás onkológiai betegeknél

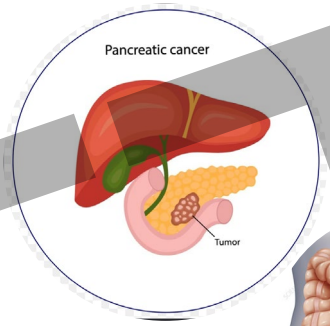
Elvesztett betegek

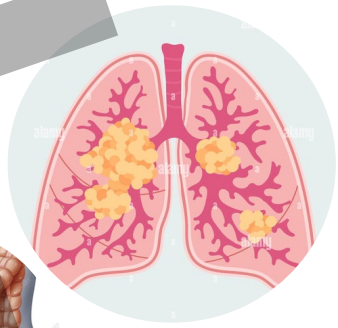
- 2022-től számítva 4 onkológiai alapbetegség miatt kezelt páciensnél (2 férfi 2 nő) OPT programba történő bevételhez szükséges betanítási fázis elindult
- 2 pancreas tumor, 1 cardia tumor , 1 ovarium tumor
- várható túlélésük a folyamat kezdetén 1-3 hónap közé esett
- A betanítási fázis 2 hete során a betegek állapota alapbetegségéből kifolyólag rapidan romlott
- A betegeket a programba történő bevétel előtt elvesztettük

Szigorúbb beválasztási kritériumrendszer?

MMTT

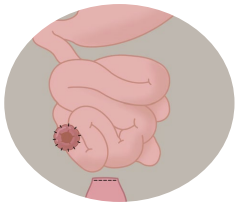
I. Esetismertetés:

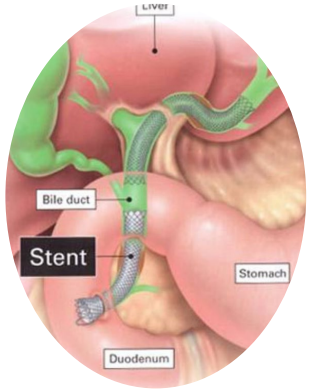


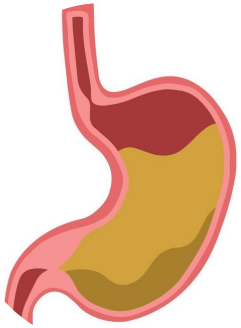












Anamnézis:

- 64 éves férfi anamnézisében hipertónia 2-es típusú diabetes mellitus

- 2022-ben pancreas adenocarcinoma multiplex pulmonális metastasisok
- Onkológiai kezelés: 38 kör chemoterápiás kezelés

- 2024-ben sigma adenocarcinoma miatt Dixon műtét
- varratinsufficiencia miatt ileostoma kialakítás
- Peritonitis miatt ismételt reoperáció ->inoperábilis szituáció miatt lavage
- Postoperatív szakban jobb ACM területi friss ishemiás lesió miatt gyógyszeres kezelés

- 2025. többszöri ERCP epeelfolyás biztosítására majd SEMS implantáció az epeútba. Tumorburjánzás miatt plastic stent helyezése a fémstentbe

- 2026. február Onkológia aktív onkológiai kezelést nem indikál beteg állapota miatt

- 2026 május gyomorürülési zavar miatt hospitalizáció CT-n progrediáló pancreas tumor és recidíváló sigma tumor
-
- Nasojejunális szonda nem lehelyezhető, sebészeti konzílium műtétet nem vállal….

MINTA

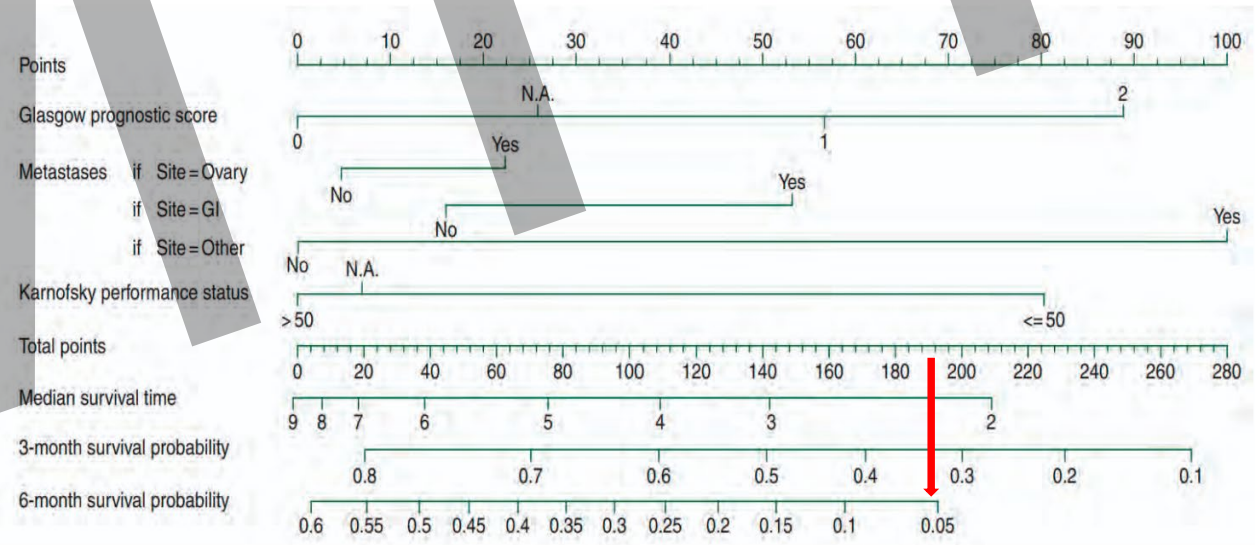
MOST MI LEGYEN?
Számoljunk….

- Karnofsky performance status: **70 pont**
- Glasgow prognostic score: C-reaktív protein- és albuminszint alapján : **2 pont**(CRP: 70 mg/ml albumin 30 g/l)
- primer tumor elhelyezkedése : pacreas,
- metasztázis jelenléte: igen (tüdő)

- **0+90+100=190**

- Várható 3 hónapos medián túlélés közel **2,5 hónap,**
- a 3 hónapos túlélés közelítőleg 35%,
- 6 hónapos túlélés közelítőleg 5%

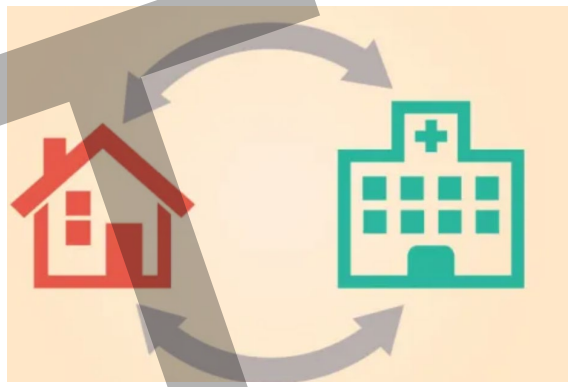
6. ábra: Számolóábra a daganatos betegséggel élők túlélésének megbecslésére [19]



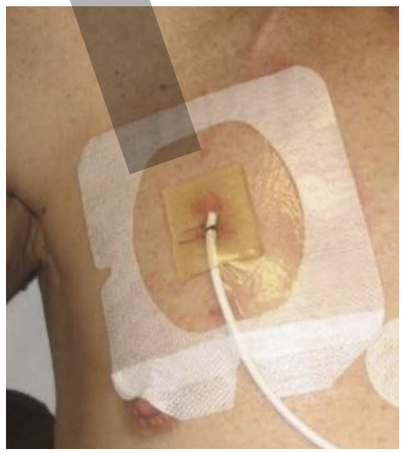
OPT ellátásba vesszük

MINTA

I. Esetismertetés:



- Megfelelő felvilágosítás a OPT palliatív jellegéről, lehetséges szövődményekről
- Intervenciós laboratórium: Hickmann- kanül implantáció
- Dietetikai felmérés kizárólagos OPT táplálás energia igényére
- Hozzátartozó OPT oktatás majd vizsga
- OPT kezdete: 2026.05.22.



- 2026.08.23 haematochesia miatt hospitalizáció
- CT vizsgálat recidív sigma tumorból vérzés→ transzfúzió + colonoscopia vérző ércsonk klippel történő ellátátsa a sigmarectum határán
- Obszerváció 6. napján lázas állapot, icterus
- Haemokultúrából perifériából és kanülből is E. fecalis K. pneumoniae tenyészett ki antibiotikum indult.
- Epeelfolyás biztosítására PTD kanül implantációt terveztünk, de Sebi spontán csökkent hasi Uh epeúti tágulatot nem látott stent jó helyzetű volt
- 2026.09.04. beteg elhunyt

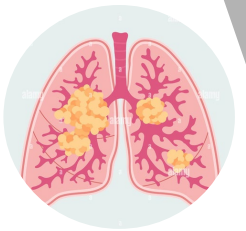


- OPT-vel átlagos túlélés: közelítőleg 3 hónap

MMT

II. Esetismertetés:







Anamnézis:

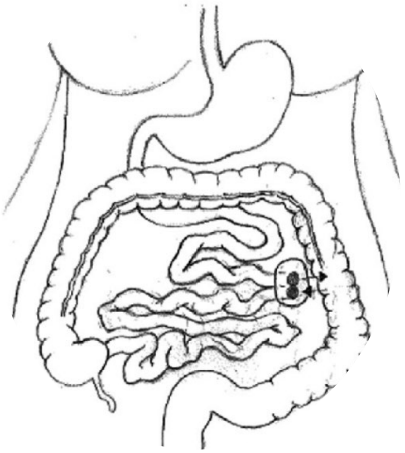
- 51 éves nő anamnézisében korábbi érdemi megbetegedés nem volt

- 2021.-ben bal oldali serosus ovariumcarcinoma miatt Wertheim műtét
- 6 alkalommal paclitaxel-cisplatin/carboplatin adjuváns chemoterápia majd olaparib fenntartó kezelés

- 2024 tumoros recidíva pulmonális és peritoneális metastsisok

- 2025 első-második-harmadik majd negyedik vonalbeli chemoterápiás kezelés
- 2025 laparoscopos exploráció tumorectomia mesenterii

- 2026. 06. Nőgyógyászati onkológiai bizottság palliatív letrozole kezelést javasolt



- 2026. 06. tumoros eredetű vékonybél ileus miatt urgens műtét biluminális jejunostoma képzés 80 cm vékonybél visszahagyásával
- Műtét során a sigmabél melett tumoros/tályogos terime nyílt meg draienázs antibiotikum kezelés

MMT

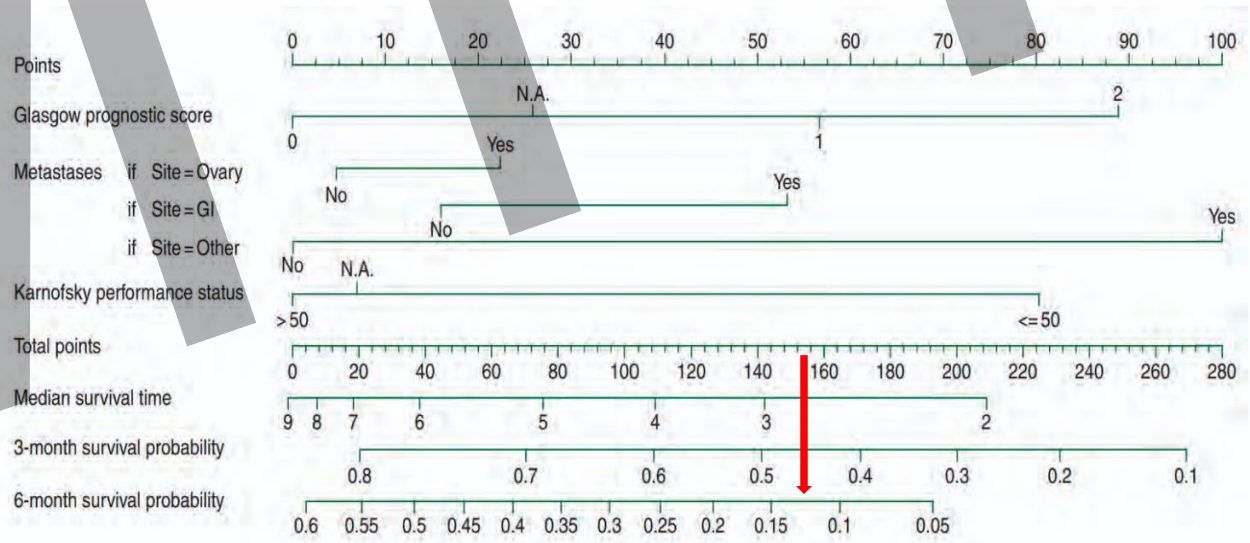
II. Esetismertetés:

- Karnofsky performance status: **60 pont**
- Glasgow prognostic score: C-reaktív protein- és albuminszint alapján : **1 pont**(CRP: 94 mg/ml albumin 35 g/l)
- primer tumor elhelyezkedése :ovarium
- metasztázis jelenléte: igen (tüdő, peritoneum)

- **0+57+100=157**

- Várható 3 hónapos medián túlélés közel **2,75 hónap,**
- a 3 hónapos túlélés közelítőleg 45%,
- 6 hónapos túlélés közelítőleg 12%

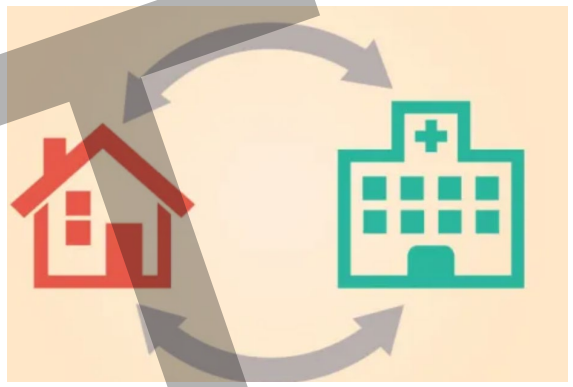
6. ábra: Számolóábra a daganatos betegséggel élők túlélésének megbecslésére [19]



OPT ellátásba vesszük

MMTT

II. Esetismertetés:



- Megfelelő felvilágosítás a OPT palliatív jellegéről, lehetséges szövődményekről
- Intervenciós laboratórium: Hickmann- kanül implantáció
- Dietetikai felmérés OPT táplálás energia igényére + per os táplálás
- 1100kcal SMOF-Kabiven +1000ml Isolyte

- Hozzátartozó OPT oktatás majd vizsga
- OPT kezdete: 2026.07.13.



- 2026.08.17. visszatérő hugyúti fertőzés miatt célzott AB kezelések HK negatív
- 2026.08.23 CT vizsgálat máj és lépmetastasisok, tumorosan infiltrált húgyhólyag bal o. Grade II. hydronephrosis

- 2026.08.26. per os nem tud enni, 2 kg fogyás egy hét alatt (55kg) állandó hólyagtályi fájdalom, urológiai vizsgálatot negál.
- 2026.09.22 hospitalizáció SE I. sz. Belklinika: median laparotomia hegéből feculens váladékozás CT-n sigmafalat destruáló tumoros folyamat abscendáló folyadékgyülemmel, kétoldali hydronephrosis
- ECOG IV állapot Maximális konzervatív terápia indult
- 2026.10.02 Hospice ellátásba került
- OPT-vel átlagos túlélés jelenleg : közelítőleg 2 hónap



NMT

„TAKE HOME MESSAGE”:



- A rövidbél szindróma kezelésének célja, hogy helyreállítsa a beteg a tápanyag- és folyadékháztartásának egyensúlyát, ezáltal javítsa a beteg életminőségét
- Malignus betegek OPT táplálásának megkezdése előtt ugyanakkor etikai megfontolásra is szükség van, illetve a beteget megfelelően fel kell világosítani a várható prognózist illetően, kitérve az OPT lehetséges szövődményeire és arra hogy az OPT által nyerhető előnyök ebben a betegcsoportban korlátozottak.
- Malignus betegség talaján kialakult CIF esetén alkalmazott OPT terápia mellett a betegeink átlagos túlélése 2 év, alapbetegség leggyakrabban colon eredetű carcinoma
- Előre haladott stádiumú daganatos betegség esetén alkalmazott OPT terápia mellett a betegeink átlagos túlélése 2,5 hónap alapbetegség leggyakrabban pancreas és ovarium carcinoma
- Az OPT programba beválasztott előre haladott stádiumú daganatos betegek egy részét a betanítási periódus alatt elvesztettük
- Gyakori, hogy az onkológiai betegség szövődményeinek kezelését a beteg teljes palliatív és „hospice” ellátását is az OPT centrum végzi
- Szükség lenne a OPT team és a gondozó onkológus közötti szorosabb együttműködésre, onkopszichológus rutinszerű bevonására.

MMTT

Köszönöm a figyelmet!



Köszönet az előadás létrejöttében, és az OPT ellátásban nyújtott segítségükért:

Dr. Udvarhelyi Gábor
Tóth Ildikó
Sándli Boglárka
Dr. Pelikán Boglárka

MMTT

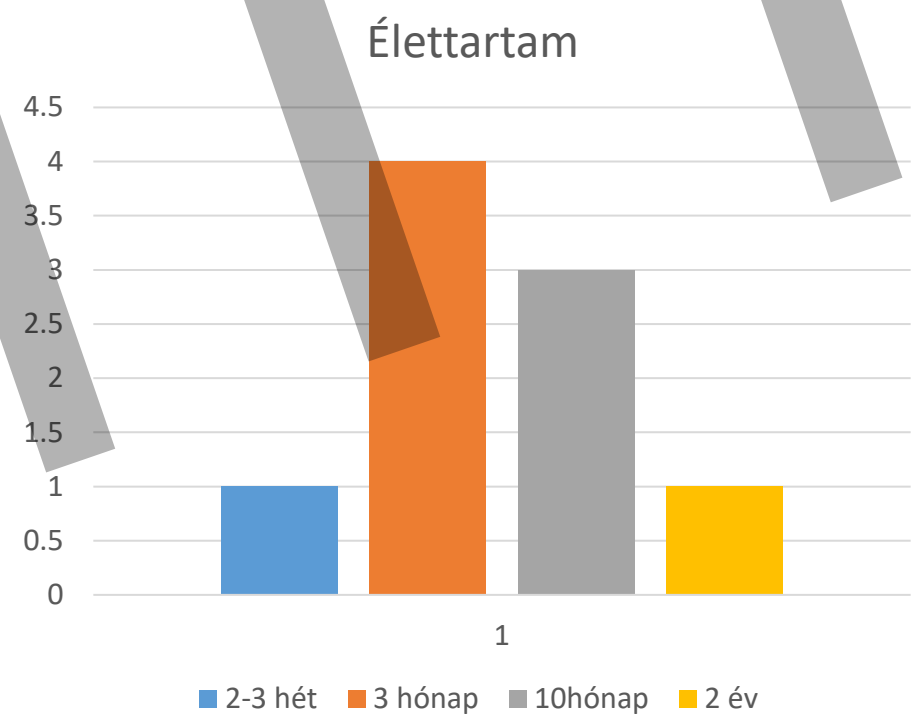
Otthoni Parenterális Táplálás Onkológiai betegeknél

Ápolói szemszögből

MMTT

Szent Imre Kórház OPT centrum 2021-2026

- 10 aktív onkológiai kezelésben részesülő beteg
- Átlag életkor: 55 év
- 5 ffi, 5 nő
- Átlagos túlélés: 7 hónap
- Átlagos edukációs idő: 2,2 hét



MMT

Esetismertetés

- 51 éves férfi beteg
- Akut műtét ileus miatt
- Sigma tu., carcinosis peritonii, kb. 150 cm vékonybél
- 2022 augusztusától októberig 20 kg fogyás, többszöri SBO megjelenés ion és folyadék hiány miatt.
- OPT programba vétel. 2,5 hét betanulás
- Nehézségek: öntörvényű, együttműködési nehézségek.
  Szövődmények: Véráram fertőzés 1 alk., Port feletti bőr kilukadása 2 alk.
- Élettartam 2 év

MMTT

Esetismertetés

- 42 éves nő beteg
- Inoperábilis petefészek tumor. Ileus műtét során nem sikerül jejunostoma képzése.
- Betanítás nélkül hazaküldik, felírják neki a parenterális tápoldatot, amit a beteg nem tud finanszírozni. A forgalmazó céggel felveszi a kapcsolatot, és így talál centrumunkra.
- Betanulás 2 hét.
- Élettartam: a vizsgát követően 2,5 hét

NMTT

Felvetések

- Hol a határ?
- Pszichés megterhelés, belefektetett idő, energia…
- Edukációs idő
- Finanszírozás (aktív onkológiai kezelés mellett)

NMTT

Köszönöm a figyelmet!

Tóth Ildikó

MMTT