

Covid-19 pandemi sürecinde kanser hastaları için online beslenme danışmanlığı ve takibi mümkün mü?

Dilşat Baş¹, Elif Sitre Koç², Özde Melisa Celayir³, Özlem Sönmez⁴

¹İstanbul Galata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul;
Acıbadem Altunizade Hastanesi Beslenme ve Diyet Bölümü, İstanbul

²Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD, İstanbul

³Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi Medikal Onkoloji Departmanı, İstanbul

⁴Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi Medikal Onkoloji Departmanı, İstanbul; Acıbadem MAA Üniversitesi Senoloji Araştırma Enstitüsü, Genel Senoloji Departmanı, İstanbul

Amaç: Bu çalışma "kanser hastalarının beslenme durumu online beslenme danışmanlığı (OBD) ile iyileştirilebilir mi?" sorusuna yanıt aramaktadır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada Acıbadem Altunizade Hastanesi'nde 2020 nisan- 2022 mart tarihleri arasında OBD verilen kanser hastalarının sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. OBD aynı deneyimli onkoloji diyetisyeni tarafından verilmiştir. Görüşmeler ilk görüşme 45 dakika, kontrol ve takip görüşmeleri 30 dakika olacak şekilde görüntülü whatsapp görüşmesi şeklinde yürütülmüştür. Bireysel beslenme planı ve öneriler mail yoluyla hastalara ulaştırılmıştır. Beslenme durumunu tarama ve değerlendirme testi olarak PG-SGA(patient generated subjective globaly assessment) kullanılmıştır. İstatistiksel analizler için IBM SPSS sürüm 25.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 157 hastanın yaş ortalaması 55.8±14.7'dir ve %67,5'i kadındır. Başvuru nedenleri %58,4 ağırlık değişimi, %39,5'i tedavi sürecinde beslenme, %5,1'i beslenme değerlendirmesidir. Hastaların %24,2 meme (n= 38), %12,1'si akciğer (n=19), %28'i kolorektal dışı gastrointestinal sistem kanseridir (KDGISCa) (n=44). Metastatik hastalık oranı %45,2'dir. Beslenme ile ilişkili en az bir semptom hastaların %77.7'sinde belirlenmiştir en sık görülen semptomlar iştahsızlık, kabızlık, ishaldir. Başlangıç PG-SGA sonuçları, % 31,5'i iyi beslenmiş (Skor-A) (n=39), %29,8'i orta malnütrisyon (Skor-B) (n=37), % 38,7'si ağır malnütrisyon (Skor-C) (n=48)'dur. İlk PG-SGA sonucu Skor-B olan 37 hastanın %62,2'sinin (n=23) OBD sonrası Skor-A grubuna, Skor-C olan 48 hastanın OBD sonrası %12,5'inin (n=6) Skor-A grubuna, %54,2'sinin (n=26) ise Skor-B grubuna geçtiği belirlenmiştir ($\chi^2=55.000$, $p<0.001$). Malnütrisyon oranı en yüksek olan KDGISCa grubunda OBD sonrası PG-SGA Skor-C oranı %74'ten %22,9'a düşmüştür. Aynı şekilde OBD öncesi metastatik hastalarda PG-SGA Skor-C oranı %51 'den %19,3'e düşmüştür. PG-SGA Skor-C oranı kemoterapi alan hastalarda % 36,9, immünoterapi alan hastalarda %75, hedefe yönelik tedavi alan hastalarda ise kemoterapi grubu ile benzer şekilde %33,3'tür. Hastaların OBD görüşme sayısı incelendiğinde, %21'inin bir, %43,3'u iki, %35,7'si ise üç ve üzeridir. **Sonuç:** Sonuçlarımız kanser hastalarında onkoloji diyetisyeni tarafından verilen online beslenme danışmanlığı ile beslenme durumunun iyileştirilebildiğini göstermiştir. Beslenme danışmanlığı ve takibi onkolojik tedavilerin ayrılmaz parçası olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Online beslenme danışmanlığı, malnütrisyon, covid-19 pandemisi, PG-SGA

Online Beslenme Danışmanlığı Öncesi ve Sonrası PG-SGA Skorları(n=124)

	Danışmanlık Sonrası PG-SGA	Danışmanlık Sonrası PG-SGA	Danışmanlık Sonrası PG-SGA			
	İyi beslenmiş	Orta malnütrisyon	Ağır malnütrisyon	Toplam		
Danışmanlık Öncesi PG-SGA	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	χ^2	p-value
İyi beslenmiş	39(100)	0(0)	0(0)	39(31.5)	55.000	<0.001*

Orta malnütrisyon	23(62.2)	14(37.8)	0(0)	37(29.8)		
Ağır malnütrisyon	6(12.5)	26(54.2)	16(33.3)	48(38.7)		
Toplam	68(54.8)	40(32.3)	16(12.9)	124(100)		

*: $p<0.05$, $\chi^2=McNemar-Bowker Test$

Hasta karakteristik özelliklerine göre online beslenme danışmanlığı öncesi ve sonrası PG-SGA skorları

		Danışmanlık Öncesi	Danışmanlık Öncesi	Danışmanlık Öncesi		Danışmanlık Sonrası	Danışmanlık Sonrası	Danışmanlık Sonrası	
		İyi beslenmiş	Orta malnütrisyon	Ağır malnütrisyon		İyi beslenmiş	Orta malnütrisyon	Ağır malnütrisyon	
Özellikler	n	n(%)	n(%)	n(%)	P-value	n(%)	n(%)	n(%)	P-value
Kanser Bölgesi					$<0.001^*$				0.002^*
Meme	26	20(76.9)	4(15.4)	2(7.7)		23(88.5)	3(11.5)	0(0)	
Akciğer	13	3(23.1)	5(38.5)	5(38.5)		7(53.8)	4(30.8)	2(15.4)	
Kalorektal	10	1(10)	5(50)	4(40)		4(40)	4(40)	2(20)	
Kolorektal dışı GİS	35	1(2.9)	8(22.9)	26(74.3)		9(25.7)	18(51.4)	8(22.9)	
Baş-boyun	14	5(35.7)	5(35.7)	4(28.6)		10(71.4)	2(14.3)	2(14.3)	
Diğer	26	9(34.6)	10(38.5)	7(26.9)		15(57.7)	9(34.6)	2(7.7)	
Metastatik hastalık					0.001^*				0.001^*
Var	57	8(14)	20(35.1)	29(50.9)		21(36.8)	25(43.9)	11(19.3)	
Yok	67	31(46.3)	17(25.4)	19(28.4)		47(70.1)	15(22.4)	5(7.5)	
Ek hastalık varlığı					0.038^*				0.035^*
Var	51	10(19.6)	20(39.2)	21(41.2)		22(43.1)	23(45.1)	6(11.8)	
Yok	73	29(39.7)	17(23.3)	27(37)		46(63)	17(23.3)	10(13.7)	

Kemoterapi					0.358				0.071
Evet	111	37(33.3)	33(29.7)	41(36.9)		64(57.7)	35(31.5)	12(10.8)	
Hayır	13	2(15.4)	4(30.8)	7(53.8)		4(30.8)	5(38.5)	4(30.8)	
Radyoterapi					0.022*				0.027*
Evet	47	21(44.7)	14(29.8)	12(25.5)		33(70.2)	10(21.3)	4(8.5)	
Hayır	77	18(23.4)	23(29.9)	36(46.8)		35(45.5)	30(39)	12(15.6)	
Hormonoterapi					0.002*				0.042*
Evet	14	10(71.4)	3(21.4)	1(7.1)		12(85.7)	2(14.3)	0(0)	
Hayır	110	29(26.4)	34(30.9)	47(42.7)		56(50.9)	38(34.5)	16(14.5)	
İmmünoterapi					0.254				0.462
Evet	4	0(0)	1(25)	3(75)		1(25)	2(50)	1(25)	
Hayır	120	39(32.5)	36(30)	45(37.5)		67(55.8)	38(31.7)	15(12.5)	
Hedefe yönelik tedaviler					0.313				0.680
Evet	12	6(50)	2(16.7)	4(33.3)		8(66.7)	3(25)	1(8.3)	
Hayır	112	33(29.5)	35(31.3)	44(39.3)		60(53.6)	37(33)	15(13.4)	

*: $p<0.05$, Pearson Chi-Square Test