

Ernährungsberaterin Irmgard Landthaler zum Phosphatmanagementprogramm „PEP“

Warum ist für Dialysepatienten die Phosphatkontrolle so essenziell?

Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion ist der Mineralhaushalt gestört. Insbesondere bei Dialysepatienten besteht unter anderem die Gefahr der Hyperphosphatämie: Der steigende Phosphatspiegel führt über die Erhöhung des Parathormonspiegels dazu, dass die Knochen Kalzium verlieren – und damit ihre Festigkeit einbüßen. Hinzu kommt, dass ein erhöhter Phosphatspiegel auch für das massiv erhöhte kardiovaskuläre Risiko von Dialysepatienten mitverantwortlich ist.



Irmgard Landthaler, staatlich anerkannte Diätassistentin

wortlich ist. Deshalb ist es wichtig, dass Dialysepatienten sicher stellen, dass ihre Phosphatwerte im Normbereich liegen. Die Ernährung spielt dabei eine wichtige Rolle – sie ist eine Therapiesäule, die in der Eigenverantwortung der Patienten liegt.

Anspruch und Realität aber klaffen auseinander – warum schaffen Dialysepatienten nicht, ihre Werte in den Griff zu bekommen?

Durchschnittlich führt ein Dialysepatient etwa 1000 mg Phosphat zu, wenn er seinen Eiweißbedarf deckt. Überschüssiges Phosphat muss über die Dialyse entfernt werden, jedoch reicht die durchschnittliche Dialysehäufigkeit nicht aus, um das angesammelte Phosphat vollständig zu entfernen. Die Differenz muss entweder durch eine strikte Diät oder durch eine entsprechende Phosphatbindertherapie ausgeglichen werden – hier ist also die Eigenverantwortung der Patienten gefragt. Doch viele wissen nicht, dass die Phosphatbinderdosis auf den individuellen Tagesbedarf (je nach Phosphatgehalt der Nahrung)

angepasst werden sollte. Sie laufen so Gefahr, einen Phosphatüberschuss aufzubauen. Dieses Problem stellt sich übrigens auch schon in der Prädialysephase. Es ist daher wichtig, dass niereninsuffiziente Patienten bereits vor der Dialysepflicht ihren Mineralstoffwechsel kontrollieren.

Was leistet PEP?

PEP, das Phosphat-Einheiten-Programm, ermöglicht es dem Patienten, die in seiner Mahlzeit enthaltene Phosphatmenge schnell und einfach einzuschätzen und so die Phosphatbinderdosis dem Bedarf anzupassen. Diese Fähigkeit der richtigen Abschätzung auf einem Blick wird innerhalb des Phosphat-Einheiten-Schulungsprogramms vermittelt. Viele Dialysezentren bieten Patienten und Angehörigen dafür Trainingsstunden, zum Teil sogar Kochkurse an. Umfassende Informationen zum Programm stehen Patienten, aber auch dem nephrologischen Pflegepersonal, das an einer PEP-Fortbildung interessiert ist, unter www.pep-ernaehrungsprogramm.de zur Verfügung.

Wie ist die Reaktion auf PEP?

PEP ist ein Erfolg. Nach einer kurzen Trainingsphase fällt es sogar älteren Patienten leicht, die Phosphatmenge richtig abzuschätzen – und die angepasste Phosphatbinderdosierung bringt schnell erste Erfolge hinsichtlich des Serumphosphatspiegels. Zwei Dialyseschwester aus einer Praxis in Luckenwalde schrieben mir folgenden Erfahrungsbericht, der deutlich macht, welches Potenzial in PEP steckt: „Wir suchten uns für unsere Schulung eine kleine Zahl an Patienten aus, die alle das gleiche Problem hatten, nämlich einen Phosphatspiegel weit über 1,8 mmol/l. Wir machten sie mit PEP vertraut, die Patienten arbeiteten fleißig mit und erstellten am Ende ihren persönlichen Tagesplan und errechneten selbstständig die PE. Zum Abschluss haben wir mit unseren Patienten ein kleines Menü gekocht und zu Abend gegessen. Die Begeisterung, das gemütliches Zusammensitzen und die Auswertung des Erlernten brachte langfristige Erfolge – die Phosphatwerte sanken.“

Dieses ist ein motivierendes Beispiel und ich hoffe, Luckenwalde wird Schule machen!

Interview: Bettina Albers