

BÖLÜM 36

Fistül Tedavisinde Enteral Parenteral Beslenme

Oğuzhan TAŞ¹

TARİHÇE

Fistülü olan hastalarda yeterli nutrisyonun sağlanması eski zamanlardan beri önemli bir konu olarak görülmüştür. 1964 yılında Chapman ve arkadaşları, bu hastalarda başarılı yönetimin anahtarının; “fistülü kontrol altına almak sepsisle mücadele etmek ve en başından itibaren yeterli beslenme desteğini sürdürmek” olduğunu vurguladı. İntravenöz (protein hidrolizatlarının periferik uygulaması) ve tüple beslenme kombinasyonu yoluyla günde 3000 kalori fazlası ile tedavi edilen hastalarda mortalite oranının %55’ten %14’e düştüğünü bildirdiler. 1971 yılında Sheldon ve arkadaşları, bu tarz bir tedavi rejiminin başarısını belgeledi ve çoğu hastaya tüp ve enterostomi beslenmesi gibi standart yöntemlerle yeterli beslenme verilebileceğini kaydetti. Roback ve Nicholoff, yeterli kalori desteği olan hastalarda enterik fistüllerin %73’ünün, beslenme desteğinin yetersiz olduğu durumlarda ise %19’unun kapandığını bildirmiştir. 1970’lerde parenteral nutrisyonun yaygınlaşmasıyla, fistülün spontan kapanma oranları iyileşirken, çeşitli raporlarda mortalitede %15 ila %20’lik bir azalma elde edildi. Ancak parenteral beslenmenin fistül mortalitesi üzerinde etkisi, yeterli beslenmenin daha geleneksel yöntemlerle sürdürülmesi ile eşit derecede etkiliydi. Agresif beslenme desteğine rağmen yetersiz beslenme, hastaların %55 ila %90’ında önemli bir klinik sorun olmaya devam etmektedir.

¹ Op. Dr., Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, oguzhantas@hotmail.com

İMMÜNONUTRİSYON

Beslenme eksiklikleri ve akut stres, lenfoid organların atrofisine neden olabilir ve böylece fonksiyonlarını bozarak enfeksiyon riskinin artmasına neden olabilir. İmmün modüle edici takviye, elektif cerrahi hastalarda sonuçları iyileştirebilir; ancak mortalite avantajı yok gibi görünmektedir.

Bu ürünlerden en çok kullanılanı Glutamindir. Vücutta en çok bulunan serbest amino asit olan glutamin enterositler için birincil yakıttır ve bağırsak mukozasını korumak için önemlidir. Makrofajlar, T hücreleri için önemli bir kaynaktır. Yüksek dozlarda (>0.5 g/kg vücut ağırlığı) veya hiperamonyemili hastalarda kontrendikedir.

Arginin; T-hücre çoğalmasını, fibroblast çoğalmasını, anabolik hormonlar için sekretagogu teşvik eder. Omega-3 yağ asitleri; antiinflamatuvar özellikte oldukları için kullanılmaktadır. Nükleotitler; hücre çoğalması/bağışıklık fonksiyonu için RNA (urasil) sağlanmasını sağlar. HMB (beta-hidroksi-beta-metilbütirat, bir lösin metaboliti); fizik tedavi ile birlikte kas yenilenmesini destekler. Bununla birlikte ASPEN kılavuzuna göre EKF'li yetişkin hastalarda glutamin dışındaki diğer formüllerin yararını destekleyen yeterli kanıt bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Bhama AR. Evaluation and Management of Enterocutaneous Fistula. *Dis Colon Rectum*. 2019;62(8):906–10.
2. Kumpf VJ, De Aguilar-Nascimento JE, Diaz-Pizarro Graf JI, Hall AM, McKeever L, Steiger E, et al. ASPEN-FELANPE Clinical Guidelines. *J Parenter Enter Nutr*. 2017;41(1):104–12.
3. Adaba F, Vaizey CJ, Warusavitarne J. Management of Intestinal Failure: The High-Output Enterostomy and Enterocutaneous Fistula. *Clin Colon Rectal Surg*. 2017;30(3):215–22.
4. Ortiz LA, Zhang B, McCarthy MW, Kaafarani HMA, Fagenholz P, King DR, et al. Treatment of Enterocutaneous Fistulas, Then and Now. *Nutr Clin Pract*. 2017;32(4):508–15.
5. Weniger M, D'Haese JG, Angele MK, et al. Treatment options for chylous ascites after major abdominal surgery: A systematic review Presented at the 35th annual meeting of the German Pancreas Club, January 22–24, 2015, Rostock, Germany. *Am J Surg* [Internet]. 2016;211(1):206–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2015.04.012>
6. Tang QQ, Hong ZW, Ren HJ, et al. Nutritional Management of Patients With Enterocutaneous Fistulas: Practice and Progression. *Front Nutr*. 2020;7(October):1–12.
7. Lloyd DAJ, Gabe SM, Windsor ACJ. Nutrition and management of enterocutaneous fistula. *Br J Surg*. 2006;93(9):1045–55.
8. Augusto M, Ribeiro-Junior F, Yeh DD, et al. The role of fistuloclysis in the treatment of patients with enteroatmospheric fistulas O papel da fistuloclise no tratamento de pacientes com fístulas enteroatmosféricas. 2021;34(2).
9. Reintam Blaser A, Starkopf J, Alhazzani W, et al. Early enteral nutrition in critically ill patients: ESICM clinical practice guidelines. *Intensive Care Med*. 2017;43(3):380–98.