



## 15-MIESIĘCZNA DZIEWCZYNIKA Z GLEJAKIEM DRÓG WZROKOWYCH

Lek. Anna Wiernicka, mgr inż. Małgorzata Matuszczyk, prof. dr hab. n. med. Jarosław Kierkuś

Klinika Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii,  
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”, Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa

15-miesięczna dziewczynka przyjęta do Kliniki Onkologii IPCZD celem kolejnego cyklu chemioterapii.

### WYWIAD MEDYCZNY

W wywiadzie dziewczynka z CIV, PIV urodzona siłami natury w 40 Hbd. Od urodzenia obserwowano osłabiony przyrost masy ciała oraz obniżone łaknienie. Od 7. tygodnia życia zaczęły się pojawiać okresowo wymioty oraz oczopląs. W toku dotychczasowej diagnostyki wykonano badanie rezonansu magnetycznego głowy, w którym uwidoczniono guz nadsiodłowy o wymiarach 35 x 38 x 60 mm. W 7. miesiącu życia pacjentkę przekazano do Kliniki Onkologii IPCZD celem zaplanowania dalszej terapii. Wówczas, kilkakrotnie modyfikowano leczenie – w tym czasie dziewczynka wymagała żywienia pozajelitowego. Ostatecznie znaleziono skuteczną kurację, w wyniku której uzyskano niewielkie zmniejszenie guza.

### INTERWENCJA ŻYWIENIOWA

Podczas kolejnej hospitalizacji w Klinice Onkologii, w związku z brakiem oczekiwanych przyrostów masy ciała, poproszono o konsultację Zespół Żywniowy Kliniki Gastroenterologii. W rozmowie z lekarzem prowadzącym i mamą ustalono, że wówczas 15-miesięczna pacjentka ze względu na zaburzenia łaknienia wymaga żywienia pozajelitowego podczas każdego kursu chemioterapii. W przerwach między terapiami mama karmi dziewczynkę doustnie, ale zgłasza przy tym nasilające się trudności z nakarmieniem dziecka. Z uwagi na niedożywienie oraz brak możliwości skutecznego karmienia drogą doustną (brak apetytu, silna nadwrażliwość sensoryczna, zaburzenia zachowania związane z karmieniem) ustalono wskazania do założenia sondy nosowo-żołądkowej. Zalecono karmienie przez zgłębnik wysokokaloryczną dietą peptydową (Infatrini Peptisorb) w całkowitej dobowej objętości 6 x 120 ml (720 ml) tj. 120 kcal/kg mc/dobę. W ciągu kilku dni stopniowo zwiększano porcje od 6 x 50 ml do docelowych 6 x 120 ml/dobę, z dość dobrą tolerancją. Uzyskano przyrost masy ciała. Pacjentkę zakwalifikowano do Programu Żywienia Enteralnego w Warunkach Domowych z zaleceniem kontroli podczas kolejnej hospitalizacji w Klinice Onkologii, którą zaplanowano za 4 tygodnie.

# EFEKT INTERWENCJI ŻYWIENIOWEJ

Po 4 tygodniach pacjentka została przyjęta do Kliniki Onkologii na kolejny cykl chemioterapii. Na tym etapie była karmiona przez sondę nosowo-żołądkową preparatem przemysłowym (Infatrini Peptisorb) w porcjach 6 x 140 ml. W trakcie chemioterapii częściowo zastępowano preparat przemysłowy miksowaną dietą kuchenną, ze względu na gorszą tolerancję.

W wyniku zastosowanej interwencji żywieniowej uzyskano znaczną poprawę stanu odżywienia. Odbyła się konsultacja neurologopedyczna – omówiono zasady stymulacji smakowej/rozwijania karmienia drogą doustną. Zalecono zwiększenie podaży Infatrini Peptisorb do 6 x 150 ml + 2 razy dziennie próby karmienia doustnego łyżeczką oraz kontrolę za kolejne 4 tygodnie.

Po kolejnym miesiącu dziewczynka była karmiona przez sondę preparatem Infatrini Peptisorb 6 x 150 ml oraz 2 razy dziennie akceptowała doustną podaż kilku łyżeczek diety miksowanej. Utrzymywała się tendencja do poprawy parametrów stanu odżywienia.

|                          | 18.05.2020<br><b>Rozpoczęcie</b><br>terapii | 26.05.2020<br><b>Tydzień po</b><br><b>rozpoczęciu</b><br>interwencji<br>żywieniowej<br>6 x 120 ml | 06.2020<br><b>4 tygodnie po</b><br><b>rozpoczęciu</b><br>interwencji<br>żywieniowej<br>(Infatrini<br>Peptisorb<br>6 x 140 ml) | 07.2020<br><b>8 tygodni po</b><br><b>rozpoczęciu</b><br>interwencji<br>żywieniowej<br>(Infatrini<br>Peptisorb<br>6 x 150 ml) |
|--------------------------|---|---|---|--|
| Masa ciała [kg]          | 6 (<<3c)                                    | 6.3 (<<3c)  | 7.0 (<3c)   | 7.6 (<3c)  |
| Wysokość ciała [cm]      | 71 (<3c)                                    | 71 (<3c)  | 73 (3c)   | 74 (3c)  |
| BMI [kg/m <sup>2</sup> ] | 12.24 (<<3c)                                | 12.85 (<3c)   | 13.13 (<3 c)  | 14.87 (3c)   |

Tabela 1. Zmiany parametrów stanu odżywienia w trakcie interwencji żywieniowej w odniesieniu do siatek centylowych WHO\*.

\* Na podstawie siatek centylowych WHO (World Health Organization).

**Infatrini Peptisorb** – żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą i zaburzeniach wzrostania u niemowląt od urodzenia i małych dzieci z zaburzeniami wchłaniania i/lub trawienia.

Do stosowania pod nadzorem lekarza, po rozważeniu wszystkich możliwych sposobów żywienia, w tym karmienia piersią.

**Materiał przeznaczony dla osób mających kwalifikacje w dziedzinie medycyny, żywienia, farmacji lub innych pracowników służby zdrowia odpowiedzialnych za opiekę nad matkami i dziećmi.**



# NOTATKI

A series of horizontal dashed lines for writing notes.

# Wsparcie w żywieniu niemowląt i dzieci z chorobą nowotworową

W zależności od rodzaju nowotworu nawet do 50% dzieci w chwili diagnozy jest już niedożywionych<sup>1,2</sup>

## INFATRINI I INFATRINI POWDER

- kompletne pod względem odżywczym,
- o wartości energetycznej 1 kcal/ml,
- zawierają:
  - białka serwatkowe i kazeinowe w proporcji 60:40, na wzór mleka matki<sup>3</sup>,
  - najlepiej przebadaną kompozycję oligosacharydów prebiotycznych scGOS/lcFOS 9:14,
  - nukleotydy, na wzór mleka matki<sup>5</sup>,
  - LCPUFA, w tym DHA i AA.



**DO STOSOWANIA  
OD URODZENIA\***



**PRODUKTY  
REFUNDOWANE**

### ZAKRES WSKAZAŃ OBJĘTYCH

**REFUNDACJA:** Postępowanie dietetyczne w niedożywieniu związanym z chorobą podstawową u niemowląt i dzieci do 6. r.ż.  
- mukowiscydoza, **choroby nowotworowe**, wrodzone wady serca.

### WYSOKOŚĆ DOPLATY ŚWIADCZENIOBIORCY:

Infatrini, 3000 ml (24 x 125 ml)  
**62,11 zł\*\***

Infatrini Powder, 400 g  
**3,20 zł\*\***



1. Gaynor EPT, Sullivan PB. Arch Dis Child 2015;100:1169-1172. 2. Van Eys J. Cancer 1979;43(Suppl 5):2030-5. 3. Kunz C, Lönnerdal B. Acta Paediatr 1992;81:107-12. 4. Moro, Boehm. Functional Food Reviews, 2012, Volume 4, Number 3. 5. Kowalska i wsp. Probl Hig Epidemiol 2015, 96(2):387-398.

\***Infatrini i Infatrini Powder** to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Do postępowania dietetycznego w niedożywieniu związanym z chorobą i zaburzeniach wzrastania, dla niemowląt od urodzenia i małych dzieci do osiągnięcia 18. miesiąca życia lub 9 kg masy ciała, z zaburzeniami wzrastania, zwiększonym zapotrzebowaniem na energię i/lub ograniczeniem podaży płynów. Stosować pod nadzorem lekarza, po rozważeniu wszystkich możliwych sposobów żywienia, w tym karmienia piersią.

Materiał przeznaczony dla osób mających kwalifikacje w dziedzinie medycyny, żywienia, farmacji lub innych pracowników służby zdrowia odpowiedzialnych za opiekę nad matkami i dziećmi.

\*\*Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2020 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 września 2020 r.

**scGOS** - krótkołańcuchowe galaktooligosacharydy, **lcFOS** - długołańcuchowe fruktooligosacharydy, **LCPUFA** - długołańcuchowe wielonienasycone kwasy tłuszczowe, **DHA** - kwas dokozaheksaenowy, **AA** - kwas arachidonowy