

# Refeeding syndroom in het Verpleeghuis

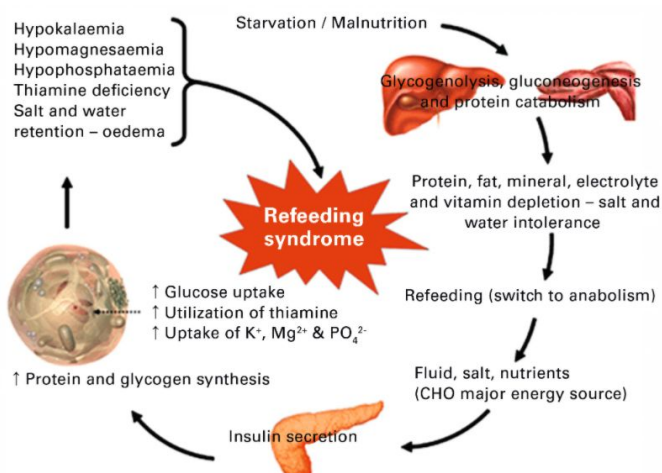
(Start langzaam, bouw langzaam op)



Het refeeding-syndroom kan omschreven worden als de ernstige en potentieel fatale verschuivingen in vocht en elektrolyten tussen de verschillende lichaamscompartimenten.

Bij patiënten/bewoners die langdurig niet gevoed zijn of om andere reden ondervoed zijn is de hoeveelheid elektrolyten in de cellen laag. Toedienen van voeding (met name koolhydraten) leidt tot een verhoogde insulinespiegel. Als gevolg van hiervan wordt glucose uit het bloed in gekoppeld transport met fosfaat, magnesium, kalium en water opgenomen in de cel. Deze verschuivingen van vocht en elektrolyten leiden tot een afname van extracellulaire concentraties van elektrolyten (serumwaarde dalen).

Het belangrijkste van het refeeding syndroom is hypofosfatemie. Het syndroom is echter complex (zie figuur hieronder)



Bron: <https://medicalforum.ch/article/doi/smf.2017.02975>

Met deze reden gaat de behandeling van het refeeding syndroom altijd gepaard met bepalingen van laboratorium waarden. Helaas is snel bepalen van bloedwaarden in een verpleeghuis vaak niet mogelijk. Dan moet er voor en tijdens opname een inschatting gemaakt worden van het risico op refeeding.

## 1. SUPPLETIE

Suppleer dag 1 t/m 3 vanaf start voeding:

- 1x per dag 100 – 300 mg thiamine
- 1x per dag multivitamine supplement (bij voorkeur 200% ADH)

Bij aanwijzingen voor ernstig ondervoeding of verwachte multiële deficiëntie wordt aanbevolen de suppletie te continueren vanaf dag 4 met:

- 1x per dag 100 mg thiamine tot dag 10
- 1x per dag multivitamine supplement (bij voorkeur 200% ADH) tot dag 10.

## 2. OPBOUW VAN DE VOEDING

Eerste twee weken risico op refeeding het grootst.

**Start:**

- De aanbeveling is te starten met 20-30 kcal/kg lichaamsgewicht (actueel gewicht); met maximaal 1000 kcal per dag.
- Vocht: 800 ml per dag (in verband met vocht vasthouden) of maximaal 20 – 25 ml/kg actueel lichaamsgewicht.
- Eiwit: 1,2 – 1,5 gram/kg actueel gewicht (start eiwitsynthese).
- Koolhydraten: niet meer dan 150 gram per dag (overeenkomstig met de endogene glucoseproductie van de lever).
- Vet: 30 – 35 en%.
- Natrium: wees waakzaam bij suppletie van natrium in verband met de gevaren van vochtretentie en hartfalen. 2000-2400 mg Natrium
- Vitamine B1, kalium, magnesium, fosfaat: suppletie aan de hand van serumwaarden. Bij hoog risico op refeeding syndroom altijd suppleren voordat er gestart wordt met voeding. (Frequentie van bepaling van de elektrolyten spiegel is onder andere afhankelijk van hoogte van uitgangswaarden en reactie op therapie.)
- Vocht: gemiddelde behoefte 20 – 30 ml/kg/24 uur totaal vocht, aanpassen aan behoefte tot adequate hydratatie.

**Verder opbouwen:**

- Per dag met 5 -10 kcal / kg / dag in 4 – 10 dagen opbouwen tot volledig behoefte.
- Vermijd extra glucose tijdens de opbouwfase.