

Studiendesign	Patientenkollektiv	Methodik	Endpunkte	Ergebnis
<p>Geplante Subgruppen-Analyse aus dem EFFORT-Trial (Effect of early nutrition support on Frailty, Functional Outcomes and Recovery of malnourished medical inpatients Trial)</p> <p>Randomisiert, offen kontrolliert</p>	<p>Neu in 8 Schweizer Krankenhäuser (KH) aufgenommene Patient:innen mit Nutrition Risk Score 2002 (NRS) ≥ 3 (Mangelernährung) im screening</p> <p>Diverse onkologische Entitäten, solide und hämatologische Tumorerkrankungen, >4 Tage KH-Aufenthalt geplant</p> <p>Ausschluß: Terminale Erkrankung, Chirurgie / Intensivstation</p> <p>Intervention 255 Pat. Kontrolle 251 Pat.</p>	<p><i>Intervention</i> Individualisierte Ernährungsberatung und -ergänzung während Aufenthalt; bei Entlassung Beratungsgespräch</p> <p><i>Kontrolle</i> Übliche KH-Kost</p> <p>Enterale oder parenterale Ernährung wurde eingeleitet, wenn <75% der vorgesehenen Kalorien- und Eiweißmenge oral zugeführt werden konnten.</p>	<p>Primärer Endpunkt: Mortalität jeder Genese nach 30 Tagen</p> <p>Sekundäre Endpunkte, u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 Monate Gesamtüberleben - „adverse outcome“=30 Tage Mortalität und / oder Majorkomplikationen / Verlegung auf Intensivstation / ungeplante KH-Aufnahme / LQ* minus 10% - LQ per EQ 5D Index / VAS* - ADL** per Barthel-Index 	<p><i>Intervention vs Kontrollgruppe</i> Mittlere Kalorienaufnahme / Tag im KH 1411/1154</p> <p>Mittlere Proteinaufnahme/Tag im KH 53 / 44 Gramm</p> <p>30 Tage Mortalität 14,1 % / 19,9% OR 0,57 (95%KI *** 0,35-0,94) adjustiert für Zentrum, Barthel-Index und NRS initial p=0,027</p> <p>6 Monate Mortalität 47,3% / 52,7% OR 0,83 p=0,18 (adjustiert)</p> <p>30 Tage „adverse outcome“ 33,7% / 37,1% OR 0,81(95%KI 0,56 - 1,19) p=0,288</p> <p>Mittlerer EQ-5D Index 30 Tage 0,67 / 0,62 p=0,016 Mittlerer EQ-5D VAS 48/43, p=0,033</p>

* LQ per EQ 5D Index/VAS Lebensqualität European Quality of Life 5 Dimensions INDEX/Visual Analogue Scale

** ADL activities of daily life

*** 95%KI Konfidenzintervall