

# Risico op ondervoeding en sarcopenie bij patiënten met post-covid die door een eerstelijns diëtist zijn behandeld

Anne Slotegraaf<sup>1</sup>, Hinke Kruizenga<sup>2</sup>, Marissa Gerards<sup>3</sup>, Koen Verburg<sup>4</sup>, Thomas Hoogeboom<sup>4</sup>,  
Marian de van der Schueren<sup>1,5</sup>, namens Dutch Consortium Allied Healthcare COVID-19

<sup>1</sup>Wageningen University & Research, <sup>2</sup>Amsterdam UMC, <sup>3</sup>Maastricht University, <sup>4</sup>Radboud UMC, <sup>5</sup>HAN University of Applied Sciences

## Introductie.

Patiënten kunnen worden doorverwezen naar een eerstelijns diëtist om ondersteuning te krijgen bij het optimaliseren van de voedingstoestand, het verbeteren van de voedingsinname en andere doelen. Inzicht in deze hersteltrajecten en in de inhoud en duur van het diëtistische consult is nog onbekend.

## Doel.

Het beschrijven van de veranderingen in voedingstoestand, aan voeding gerelateerde klachten en het risico op sarcopenie van patiënten met aanhoudende klachten na COVID-19 zijn behandeld door een diëtist in de eerste lijn.

## Methode.

In een landelijke prospectieve cohortstudie zijn deelnemers die een behandeling kregen van een eerstelijns diëtist geïncludeerd.



Uitkomstmaten:


- Voedingsstatus (PG-SGA)
- Risico op sarcopenie (SARC-F)
- Aan voeding gerelateerde klachten

Diëtisten rapporteerden over de behandeldoelen en de inhoud en omvang van de diëtistische behandeling.

## Resultaten.

Patiëntkarakteristieken (n = 223)

59%  41%

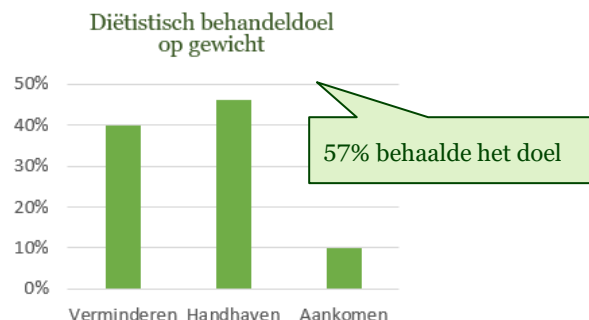
 29 (6) kg/m<sup>2</sup>  
33% overgewicht  
40% obesitas

 50 (13) jaar

 32% opgenomen geweest met COVID

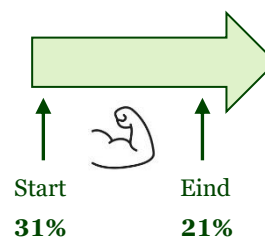
## Conclusie.

Significante verbeteringen in de voedingstoestand en het risico op sarcopenie werden waargenomen na behandeling door een eerstelijns diëtist en de meeste patiënten bereikten de behandeldoelen. Desondanks bleven veel patiënten langdurig last houden van aan voeding gerelateerde klachten en bleven problemen met de voedingstoestand bestaan.



**Voedingsstatus.** Aan het begin van de behandeling had 44% van de patiënten een matig risico op ondervoeding en 20% hoog risico; dit nam af tot 29% en 12% aan het einde van de behandeling (p<0.001).

**Risico op sarcopenie.**



**Aan voeding gerelateerde klachten.** Meest gerapporteerde klachten, zowel aan het begin als einde van de behandeling: vermoeidheid, geen eetlust, vol gevoel, veranderde of verminderde smaak en misselijkheid.

**Diëtistisch consult.** De mediane behandelduur was 21 weken (IQR 13-26) en 5 consulten (4-7).

