

## Sekundärprävention nach der Krebstherapie

Nach Abschluss der akuten Krebsbehandlung (Operation, Chemotherapie, Bestrahlung) sollte in erster Linie eine Mangelernährung (Malnutrition) vermieden werden. Hinsichtlich der Mikronährstoff-Versorgung bedeutet dies, dass dem Krebspatienten – in Abhängigkeit von seiner Ernährungssituation – eine moderat dosierte, breit gefächerte und ausgewogene Nahrungsergänzung (Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, Fettsäuren, Aminosäuren) empfohlen werden sollte. Es ist das Ziel, markante Nährstoffdefizite zu vermeiden, den Patienten immunologisch optimal zu unterstützen (siehe Immunsystem, → S. 485 ff.) und für eine möglichst gute Lebensqualität zu sorgen.

Dabei sollten spezifische Laborparameter in einer gewissen Regelmäßigkeit überprüft und die Supplementierung auf die Laborwerte abgestimmt werden.

### **Laboruntersuchungen**

- Selen, 25-OH-Vitamin D<sub>3</sub> und Mikronährstoff-Screening
- L-Carnitin, Coenzym Q<sub>10</sub> (Blut)
- oxidativer Stress, Desoxyguanosin, Glutathion
- Omega-3-Index
- Albumin

### **Nährstoffempfehlungen nach Beendigung der Chemotherapie und Bestrahlung**

| <b>Nährstoff</b>                    | <b>empfohlene Tagesdosis</b>   | <b>Kommentare</b>   |
|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| Multivitamin-Spurenelement-Präparat | moderate, ausgewogene Rezeptur | langfristige Basis-Supplementierung; je nach Situation des Patienten auch in flüssiger Form als bilanzierte Ergänzungsnahrung   |
| Vitamin C                           | 0,5–2 g                        | Antioxidans; immunregulierend   |
| Vitamin D                           | je nach Laborstatus            | immunmodulierend; häufig zu tiefe Blutspiegel bei Krebspatienten  |
| Selen                               | je nach Laborstatus; 50–200 µg | wichtiges immunrelevantes Spurenelement; Bestandteil von Enzymsystemen, die wichtig für die Überlebenszeit von Krebspatienten zu sein scheinen (z.B. Thioredoxin-Reduktase, Glutathionperoxidase) |
| Coenzym Q <sub>10</sub>             | je nach Laborstatus 60–120 mg  | Ein ausreichend hoher Coenzym-Q <sub>10</sub> -Blutspiegel scheint bei gewissen Krebsformen den Krankheitsverlauf wesentlich und günstig zu beeinflussen.   |
| Omega-3-Fettsäuren                  | mind. 1–2 g EPA, DHA           | Fischölpräparate haben einen wesentlichen Einfluss auf den Erhalt des Körpergewichts und der Muskelmasse von Krebspatienten (Tumorkachexie).  |
| L-Carnitin                          | 2–3 g                          | bei Müdigkeit und Erschöpfung   |