

Faktadokument

Nutritionsbehandling vid Diabetes Mellitus typ 2 i samråd med legitimerad dietist för att sänka HbA1c och BMI

Bakgrund

Idag lever var 14:e person i Sverige med någon form av diabetes och varje år dör 3500 personer till följd av komplikationer av sin diabetesdiagnos. Ca 80 % av diabetespatienterna har, utöver sin diabetes, övervikt eller fetma samt en ökad risk för andra komplikationer som blindhet, blodfetterrubbningar, uppkomst av hjärt- och kärlsjukdom och njursvikt. Dietister kan med sin kunskap implementera nutritionsåtgärder för en förbättrad blodglukoskontroll och ett lägre BMI och därmed bidra till ett längre liv utan komplikationer och även förbättra livskvalitén.

Vetenskapliga underlaget

Fyra enskilda randomiserade kontrollerade studier (1-4) har granskats där totalt 634 patienter deltog i de olika studierna. Dessa studerade vilken effekt en dietistledd nutritionsbehandling jämfört med standardbehandling har på HbA1c hos de med Diabetes Mellitus typ 2. Studierna redovisade även andra relevanta resultat som förändring i BMI, viktnedgång och förändring i energiintag. Fördelningen av studiedeltagarna mellan interventions- och kontrollgrupperna var relativt jämn. Både män och kvinnor deltog i studierna och alla var vuxna (>19 år).

Tre (1, 2, 4) av studierna visade en signifikant skillnad i HbA1c mellan grupperna. Den fjärde (3) studien visade också att en skillnad fanns men den var inte statistiskt signifikant. Endast en (2) av studierna kunde redogöra för en statistiskt signifikant skillnad i BMI, en (3) av studierna visade en ökning i BMI och de andra två visade en minskning i BMI (1, 4). Trots avsaknaden av statistisk signifikans vad gäller både HbA1c och BMI går det inte att bortse från den kliniska relevansen som sänkningarna har inneburit för deltagarna.

Ingen av studierna rapporterade att biverkningar eller oönskade effekter uppstod till följd av interventionerna.

Evidensstyrka

Det finns starkt vetenskapligt underlag (+++++) för att nutritionsbehandling given av legitimerad dietist har gynnsamma effekter på HbA1c hos patienter med T2DM. Det finns måttligt starkt vetenskapligt underlag (++++) för att nutritionsbehandling given av en legitimerad dietist där syftet är en förbättrad metabol kontroll inte ger signifikanta skillnader i BMI hos patienter med T2DM. Detta gäller då det inte föreligger någon energirestriktion i interventionen.

Behandlingsrekommendation

För en långsiktig metabol kontroll bör patienter med T2DM regelbundet få träffa legitimerad dietist för individuell nutritionsbehandling (5).

Johanna Hultberg och Isabelle Larsson
Examensarbete i klinisk nutrition, 180328

Referenser

1. Adachi M, Yamaoka K, Watanabe M, Nishikawa M, Kobayashi I, Hida E, et al. Effects of lifestyle education program for type 2 diabetes patients in clinics: A cluster randomized controlled trial. BMC Public Health. 2013;13(1).
2. Al-Shookri A, Khor GL, Chan YM, Loke SC, Al-Maskari M. Effectiveness of medical nutrition treatment delivered by dietitians on glycaemic outcomes and lipid profiles of Arab, Omani patients with Type 2 diabetes. Diabetic Medicine. 2012;29(2):236-44.
3. Huang MC, Hsu CC, Wang HS, Shin SJ. Prospective randomized controlled trial to evaluate effectiveness of registered dietitian-led diabetes management on glycemic and diet control in a primary care setting in Taiwan. Diabetes care. 2010;33(2):233-9.
4. Liu H, Zhang M, Wu X, Wang C, Li Z. Effectiveness of a public dietitian-led diabetes nutrition intervention on glycemic control in a community setting in China. Asia Pacific journal of clinical nutrition. 2015;24(3):525-32.
5. Hultberg, J.; Larsson, I. "Dietistkontakt: ett vinnande koncept för förbättrad metabol kontroll hos patienter med Diabetes Mellitus typ 2 – En systematisk översiktsartikel". (2018)