

modifast®

SNABBGUIDE FÖR VÅRDPERSONAL



- ✓ GOD SMAK
- ✓ BRETT SORTIMENT
- ✓ SÄKERT OCH EFFEKTIVT

**Low Calorie
Diet** – effektivt
hjälpmedel vid behandling
av övervikt/fetma

För den som vill kontrollera eller minska sin vikt och känner att de behöver lite hjälp på vägen kan energibegränsad kost i form av kost- eller måltidsersättningar vara bra verktyg. Kostersättningar kan näringsmässigt ersätta all mat under en begränsad tid, medan måltidsersättningar kan ersätta ett eller ett par mål om dagen. Produkterna är effektiva, säkra och välbeprövade, men inte hela lösningen på ett överviktsproblem. En livsstilsförändring måste till för att behålla den nyvunna vikten.

Energibegränsad kost och Modifast kostersättningar



Fakta om kostersättningar

Det finns två typer av kostersättningar, LCD (Low calorie diet) och VLCD (Very low calorie diet)

- LCD ger mellan 800 kcal (3 360 kJ) och 1 200 kcal (5 040 kJ) per dag om all mat ersätts, VLCD mellan 450 (1 890 kJ) och 800 (3 360 kJ)
- LCD och VLCD är säkra och effektiva verktyg för att gå ner kraftigt i vikt. I studier konstateras att man inte vinner i viktneigång på att begränsa energiintaget mer än till LCD-nivån.^{1,2} Med den högre energinivån blev dessutom ev. biverkningar färre och mildare¹
- Generellt rekommenderas patienter i behandling ett genomsnittligt intag av 800 kcal eller mer
- LCD kostersättningar följer livsmedelsverkets föreskrifter SLVFS 1997:30 samt EU-direktiv EG 953/2009
- Kan ersätta alla vanlig mat under 3 veckor på egen hand och under längre perioder i samråd med vårdpersonal
- Kostersättningar klassas som livsmedel och patienten står själv för behandlingskostnaden

Indikationer och kontraindikationer för period med enbart LCD

- Huvudindikation för behandling med kostersättning är fetma (BMI ≥ 30 kg/m²), eller betydande övervikt (BMI 27–30 kg/m²) med komplikationer
- Absoluta kontraindikationer är normalvikt (BMI < 25 kg/m²), graviditet och amning, svår katabol sjukdom, typ 1-diabetes, ätstörning samt psykisk obalans. Relativa kontraindikationer är främst låg ålder (< 18 år), hjärtkärl-, lever-, eller njursjukdom samt radikalbehandlad cancer

- Kostersättningsbehandling av barn och ungdom förekommer, men bör ske restriktivt
- Även kontraindicerade patienter med fetmarelaterade tillstånd kan ha stor nytta av viktminskning. Olika risker måste då vägas mot varandra

Behandling med LCD kostersättning

Kostersättningar används i stor utstäckning som ett hjälpmedel vid behandling av övervikt- och fetma samt inför obesitaskirurgi. Kostersättningar (LCD – low calorie diet) används ofta för att byta ut all mat, i inledningen av en behandling, under en begränsad tid för att få till en snabb initial viktminskning.

Fördelar med en strikt kur LCD

- Hjälpmedel för att skapa en snabb viktminskning (1-2 kg per vecka i genomsnitt)^{2,3,4,5}
- Större viktneigång än vid konventionell lågenergikost, kort- och långsiktigt
- Motivator för fortsatt viktminskning
- Hjälpmedel för att skapa snabb förbättring av riskfaktorer (Minskar levervolym och leverförfettning samt fasteblodssocker, TG, TK, LDL)^{2,4}
- Enkel och strukturerad behandling
- Minskar exponeringen för livsmedel och frestelser^{5,6}
- Bryter negativa ätbeteenden, minskar restriktivt och okontrollerat ätande⁵
- Minskar alla typer av "food cravings" (söta, feta, kolhydrat- och stärkelserika livsmedel samt fet snabbmat) mer än vanlig energireducerad kost⁶

1) Rössner S. et al. VLCD versus LCD in long-term treatment of obesity. International Journal of Obesity (1997) 21, 22-26

2) Edholm et al. Preoperative 4-week low-calorie diet reduces liver volume and intrahepatic fat, and facilitates laparoscopic gastric bypass in morbidly obese. Obes surg. 2011;21(3):345-50.

3) Wen Yuan Lin et al. Efficacy and safety of very-low-calorie diet in Taiwanese: A multicenter randomized, controlled trial. Nutrition 25 (2009) 1129-1136

4) Harder et al. The effect of a rapid weight loss on lipid profile and glycemic control in obese type 2 diabetic patients. International Journal of Obesity (2004) 28, 180-182

5) L. Gripeteg, J Torgerson, J Karlsson, Anna-Karin Lindroos. Prolonged refeeding improves weight maintenance after weight loss with very-low-energy diet. British Journal of Nutrition (2010)103;141-148.

6) C K. Martin et al. Changes in food-cravings during low-calorie and very-low-calorie-energy-diets. Obesity Vol 14 No. 1 January 2006.



Behandling i praktiken

Behandlingen inleds vanligen med en klinisk bedömning, sedvanlig provtagning (blodglukos, blodfetter, TSH, leverstatus, Hb, elektrolyter och kreatinin samt blodtryck och EKG) och information om själva behandlingen.

Antal veckor som patienten enbart äter kostersättning skiljer sig mellan olika kliniker och sjukhus och varierar ofta mellan 5 veckor och upp till 20 veckor. Även kortare perioder förekommer. Kostersättningarna fördelas jämt över dagen och ersätter frukost, lunch, middag och mellanmål.

I och med nedbrytningen av glykogen binds mindre vätska i kroppen, vilket tillsammans med minskat mag- och tarminnehåll leder till en extra viktnejdgång (ca 2-3 kg) under de första dagarna. När glykogenförråden tömts utvinns energi genom förbränning av fettväv. I levern bildas då ketonkroppar som hjärnan kan använda som bränsle. Patienten kan i samband med detta få en lätt acetonlukande andedräkt och kan känna sig mindre hungrig samt lätt euforisk.

Patienterna kan med fördel fortsätta med den motion och träning som de är vana vid under sin diet, men kan uppleva att de inte orkar träna riktigt lika hårt.

Viktigt att informera om vätskeintag

Det är viktigt att informera patienten att dricka mycket, minst 2-2,5 liter energifri dryck per dag, under dieten, utöver det man får i sig från kostersättningarna. Dryckerna bör främst bestå av vatten, te, eller kaffe. Lightsaft och lightläsk kan rekommenderas, men mer sällan eftersom drycker sötade med sötningsmedel som innehåller syror ökar risken för tandskador.

Justering av medicinering

I vissa fall måste medicineringen ses över inför och i början av en LCD-period. För typ 2-diabetiker måste blodsockret följas noga och ofta kan insulin och per oral antidiabetika minskas eller sättas ut helt under dieten. Behovet att dosjustera dessa mediciner kan uppkomma redan efter några dagars behandling. Det är därför viktigt att insulinbehandlade patienter är välinformerade om sambanden mellan insulin doser, kroppsvikt och energiintag, kan mäta blodsocker och själva dosjustera vid behov. Blodtryckssänkande behandling och lipidsänkande medicinering kan vanligen minskas efter en tid.

Viktminskning under en strikt kur

Hur mycket patienten kommer att minska i vikt under en LCD-diet är väldigt individuellt och påverkas av flera faktorer. Förutom längden på behandlingen inverkar även bl.a. ursprungsvikt, ålder, kön och mängden fysisk aktivitet. Forskningsstudier visar dock att man i snitt kan minska 1-2 kg per vecka vid behandling med en strikt LCD-kur.

Viktminskningen under en LCD-diet är inte konstant, utan det kan uppstå viktplatåer där viktminskningen avstannar för att sedan ta fart igen. Anledningen kan vara att den initiala viktnejdgången dolts av variationer i vatteninnehållet i kroppen, naturliga hormonella variationer hos kvinnor och variationer i vätskebalans och tarminnehåll. När man går ner snabbt i vikt kan det fett man förlorar i fettväven ersättas med vatten p.g.a. att fettcellerna/fettväven försöker att behålla sin volym (kroppen strävar efter jämvikt). Detta extra vatten försvinner i etapper vilket gör att vikten går ner och planar ut stegvis. Ett annat vanligt fenomen är att man blir tröttare när man äter mindre och därför också rör sig lite mindre och långsammare i vardagen. Detta gör att energiförbrukningen minskar fastän man inte tycker att man ändrat på någonting. Vid viktplatåer är individuellt stöd extra viktigt.

Möjliga bieffekter av behandling med enbart LCD

Hungersymptom, frusenhet och huvudvärk kan förekomma, men lättar normalt efter några dagar då kroppen vant sig. Några andra bieffekter som kan förekomma under en strikt LCD-kur är:

- Muntorrhet, dålig andedräkt, förstoppning, huvudvärk, illamående, yrsel/lågt blodtryck samt muskeltrötthet kan uppträda. Då orsaken vanligen är uttorkning motverkas detta med ökat vätskeintag. Den som är van att äta fiberrikt kan också komplettera med linfröavkok eller bulkpreparat
- Diarré är ovanligare men kan bero på koncentrerade mineraler. Motverkas av att påsarna delas upp i fler, mer utspädda portioner. Laktosintolerans är också en möjlig förklaring
- Vid snabb viktnejdgång kan även håravfall eller oregelbunden mens förekomma, vilket dock är övergående
- Snabb viktminskning oavsett metod ökar risken för gallsten på grund av minskad gallmotorik. Detta är dock normalt inte ett problem med en LCD som Modifast, med 17-26 g fett per dag
- Snabb viktminskning oavsett metod kan också tillfälligt medföra måttligt förhöjda levervärden (ALAT och ASAT) – framför allt hos kvinnor – vilka sedan normaliseras



”Det var länge sedan jag var så här pigg och mår så bra. Underbart!”

Modifast LCD kostersättning

- Finns i flera olika produktformat och smaker som kan kombineras efter tycke och smak
- Fyra påsar täcker dagens näringsbehov och ger 800-900 kcal
- Enstaka påsar kan ersätta enstaka måltider (som måltidsersättning)
- Baseras på mjölkprotein, för bästa möjliga smak, konsistens samt proteinkvalitet
- Färdigblandad portion ska förvaras högst 1 dygn i kylskåp

Återintroduktion av mat

Efter en period med enbart LCD är det dags att återintroducera måltider igen. Hur lång upptrappningen av måltider är varierar, men det är fördelaktigt med en längre upptrappning så att patienten får tid till att arbeta med nya kostvanor och skapa sunda, välbalanserade måltider. Det är viktigt att ha

en behandlingstanke, plan och inplanerad uppföljning redan från början för att minska risk för att patienten återgår till gamla vanor och ökar i vikt igen.

- När man börjar återintroducera vanlig mat efter en LCD-kur kan man använda sig av både Modifast kost- och måltidsersättningar.
- Stegvis återgång till vanlig mat, där man återintroducerar en måltid i taget, ger patienten möjlighet, att i lugn och ro skapa bra måltider med lägre energiinnehåll. Patienten får då bättre förutsättningar att etablera nya sundare matvanor.
- Det kan vara fördelaktigt att patienten själv får välja vilken huvudmåltid som ska återintroduceras först.
- I en studie har man jämfört hur vikten förändras, efter en VLCD/ LCD diet, med återintroduktion av mat under 1 respektive 6 veckor. Resultatet visar att

viktökningen blev mindre efter en återintroduktion av mat under 6 veckor (3,9 %) jämfört med 1 vecka (8,2 %) En förlängd upptrappningstid efter LCD förbättrar bibehållandet av den nya vikten i ett längre perspektiv⁵.

- När vanlig kost återintroduceras avstannar viktnedgången, då glykogen och vatten åter lagras i vävnader och fiber i kosten binder vatten i mag-/tarmkanalen. Håller sig sedan patienten till de nya kostråden fortsätter viktnedgången, om än i långsammare takt.
- Efter en tid, vanligtvis efter 6 mån, då viktnedgången avstannat kan motivationen svikta. Då kan man återigen genomföra en strikt LCD-kur en kort tid eller byta ut en eller flera matmåltider mot en kost- eller måltidsersättning. På så sätt kan patienten åter fortsätta att minska i vikt och få motivation till ett fortsatt förändringsarbete mot en ny livsstil.

Här finns Modifast

- Modifast säljs på välsorterade apotek samt via www.modifast.se och Modifast Kundservice 0200-24 24 21
- Kompletta sortiment finns endast på Modifast hemsida till ett signifikant lägre pris
- På hemsidan finns mycket information kring Modifast, kost och motion och smala recept mm. Under delen För vårdpersonal finns även referat av kliniska studier, information kring behandling samt material att ladda hem.
- För såväl patienter som vårdpersonal finns även möjligheten att ställa frågor till leg. dietist eller läkare via e-post: expertfraga@impolin.com