

Kalorier, nutritionsbalans och hur vi pratar vikt med våra patienter

Antonio Moraitis

Enhetschef Läkare An/Op/IVA Sundsvall.

Specialistläkare, AT-studierektor, Länsverksamheten för operation och intensivvård, Sundsvalls sjukhus.

Doktorand, Institutionen för diagnostik och intervention, Umeå universitet.

Syfte

- Tankeställare.
- Tips på ev andra sätt att tänka.
- Pedagogiska verktyg och argument att ta med sig.
- Repetition av grunderna.

Konsensus? Mystik?

- Det finns ingen tydlig konsensus.
- Kost och näringslära omgärdas därför av mycket "mystik" och uppfattas av många som någonting svårt och krångligt.
- Problemet är att man i strävan att göra det enkelt, dvs ej räkna kcal, använda våg eller bokföra, istället gör det svårt.

Krångligt!

- Ja och Nej
 - Kalkyler och beräkningar?
 - Filosofi?
 - Bokföring?

Varför prata vikt?

Övervikt	Undervikt
Hjärtkärlsjukdom	Hjärtkärlsjukdom
Hypertoni	Osteoporos
Typ 2-diabetes & metabola tillstånd	Pancreatit
Infektioner	Infektioner
Cancer	Cancer
Värk och mobilitetsbekymmer	Värk och mobilitetsbekymmer
Sömnapné	Skörhet vid sjukdom

Överviktig eller underviktig men frisk?

- Sanning eller myt?
- Hur tänka?
- Definitioner?
- MHO phenotype

Take home message nr 1

JA. Frågan gällande vikt är medicinskt viktig och bör inte lättvindigt avfärdas eller nedprioriteras, oavsett hur man mår idag.

Sannolikt oberoende riskfaktor för flertalet sjukdomar och besvär.

Frågor?



Räkna kalorier är onödigt!
Att väga mig skapar ångest!

Struktur och budget

En effektiv och hållbar vikthantering kräver en stabil strategisk grund.

Samma strategi som när man gör upp en ekonomisk budget.

- Måste möjliggöra en tydlig målsättning och feedback.

Tänk "lyxfällan"

- Hur lyckat blir det att säga till någon som inte klarar av att sköta sin ekonomi:
 - "Försök köpa lite billigare märken."eller
 - "Handla för max 2000kr per dag men kolla inte på prislapparna eller kontosaldot"?
 - **Luddiga och icke mätbara rekommendationer är väldigt svåra att följa.**
- "Ät mer av X och ät mindre av Y och dela upp dina måltider på 3 större samt 2 mellanmål"

Exempel från verkligheten

”-**Rekommenderas att äta mer frukt och gärna mellanmål** för att inte bli så hungrig till middagen.” (Rek från vårdpersonal till gravt överviktig person)

Resultat: Äter exakt lika mkt som förut + 3st frukter =
300kcal/dag =12-14kg viktuppgång/år!!!!

Intentionen är rätt. Rekommendationen är rätt. **Men blir lätt fel.**

Räkna kalorier, väga sig, mäta sig = Ångest!

Men är problemet mätningarna i sig?

Är lösningen att undvika dessa och köra på i blindo?

(Jmf med ekonomisk budget. Jmf med rädsla för andra medicinska utredningar.)

Avstigmatisera mätningarna?

- Acceptera att siffrorna endast **är ett verktyg**.
- Mätning av vikt eller omkrets etc har **inte någon inneboende värdering** eller förändrar verkligheten.

Take home message nr 2

Famla inte i blindo. Man kan inte gå på känsla eller med diffusa rekommendationer.

Mätbara endpoints.

Om inte med våg eller måttband behövs något annat. Måste vara objektivt och möjligt att följa upp!

Frågor?

Exempel på strukturerat upplägg. 3 steg.

STEG 1 – Inventering

Grundbehov av kcal

STEG 2 – Förändring

Över eller underskott i relation till grundbehovet

STEG 3 – Utvärdering

Åtgärd → Resultat → Justering → Åtgärd

Börja om på steg 1 - Ny inventering

Steg 1 – Inventering (2-6 veckor)

- **Aktivitetsnivå.**

Långsiktig hållbart.

Ej primära verktyget för energibalans.

- **Ät som du brukar men bokför allt.**

Obs jobba med avstigmatisering!

Kcal, "points" eller annan motsvarighet.

Appar och AI-verktyg.

- **Inför mätbarhet.**

Vikt eller mått exvis. Lämpligt intervall 1v.

Steg 1 – Inventering (2-6 veckor)

Vad är målet?

- **Bli bekväm** med att räkna på energiintag och att väga sig (eller motsv).
- **Inga andra förändringar.**
- Inventeringen **”måste”** vara på plats innan nästa steg.

- Låt det ta tid.

Steg 2 – Förändring

- **Minus 200 till 800kcal.**
 - Snabb viktnedgång → större risk att tappa muskelmassa.
 - Frånvaro av resistansträning → tappar mer muskelmassa och mindre fett.
 - Långsam viktnedgång → större andel fett kontra muskelmassa.

- **Nedgång max 0.5-1% av kroppsvikten i veckan är lämplig riktlinje.**

Viktuppgång

- Kräver kaloriöverskott
 - Muskelbyggnad: +200–300 kcal/dag
 - Långsam takt: 0,5–1%/månad
 - Protein 1,5–2 g/kg + styrketräning
-
- **Man måste inte hetsäta eller "pressa" i sig kopiösa mängder extra mat!**

Steg 3 - Utvärdering

- För att bibehålla en stabil hantering av sin vikt (precis som med en ekonomisk budget) krävs återkommande utvärdering och justering.

- **Bokför!**

Datum	Vikt	Kcal/dag sedan föregående vägning
170801	80 kg	2500 kcal (viktstabil)
170808	79,5 kg	2000 kcal
170815	79,5 kg	2000 kcal
170822	78,5 kg	2000 kcal

Börja om → Steg 1 – Ny inventering

- Börjar man tappa i utveckling börjar man helt enkelt om enligt steg 1-3.
- Med tiden kan man i regel minska noggrannheten.

Take home message nr 3

- Ha ett strukturerat sätt att följa upp och utvärdera det du gör!
 - Steg 1-3 är ett exempel.

Frågor?

Makronutrienter och energi

- **Kcal** → Mått på energi (1 kcal = 4,2 kJ)
 - 1 kg vatten + 1grad
- **Fett:** 9 kcal/g | **Kolhydrater & Protein:** 4 kcal/g | **Alkohol:** 7 kcal/g
- Energi in > ut → viktuppgång
- Energi in < ut → viktnedgång

Energiförbrukning (TEE)

- **BMR (basalmetabolism) ~50–70% av behovet**
- Matens termogena effekt ~10%
- Fysisk aktivitet: mest variabel men mindre del av totalen.
 - Viktiga funktion, metabol hälsa och styrka.
 - Olämplig som primärt fokus för energireglering.

Exempel (NNR 2023)

- Kvinna 25–50 år, PAL 1,6: ~2150 kcal
- Man 25–50 år, PAL 1,6: ~2700 kcal
- Mycket stillasittande: ~1300–1600 kcal
- Mycket aktiv: ~2400–3000+ kcal

**Men hur viktigt är referensvärden och kalkyler på individbasis? Fokus på rätt saker?
Komplicerat?**

Viktbalans

Energiintag \approx Energiförbrukning \rightarrow stabil vikt

Liten (o)balans över tid ger stor effekt (+300 kcal/dag \approx +12-14 kg/år)

- Ett hinder vid viktnedgång.
- Men något positivt för viktuppgång!

Handlar också om (livs?)kvalitet, inte bara kvantitet

Rekommenderad fördelning (NNR 2023)

Kolhydrater: 45–60 E%

Fett: 25–40 E% (mättat fett <10 E%)

Protein: 10–20 E%

Fiber: 25–35 g/dag

Tillsatt socker <10 E%

- **Är detta så viktigt? I vilken kontext?
Hur tas det emot av patient?**
- **Ångest? Stress?**
- **Tekniska hjälpmedel?**

NNR 2023 – Kostens kvalitet

- Huvudsakligen växtbaserad kost
- Grönsaker, frukt, fullkorn, baljväxter, nötter
- Fisk regelbundet
- Måttligt magra mejerier
- Begränsa rött kött, processat kött, socker, alkohol

Återigen, fundera på mottagaren. Hur mottaglig?

Kolhydrater

Blodcellerna måste ha kolhydrater och klarar sig inte utan det.

Hjärnan kan till delvis drivas med fett.

Hjärnan kräver grovt 100g, Blodet + Nervsystemet mm ytterligare ett par gram.

Vits med att exkludera "alla" kolhydrater vid vissa dieter?

Protein → Glukos (Risk: muskler som källa).

NNR 2023: 40-60 E%.

FETT

- **Fett är ett måste.** Byggsten av flera livsviktiga hormoner och cellernas membran.
- Det **absoluta minimum** man måste få i sig per dag (så länge man har eget kroppsfett att ta av) är ca 3-10gram av essentiella fettsyror. Men man bör få i sig mer än så för att må bra och fungera optimalt.
- **Kolesterol?**
- NNR 2023: Fett: 25–40 E% (mättat fett <10 E%)

Protein

Proteios – Den primära, den viktigaste. Utan tillgång till essentiella proteiner dör vi.

Protein → glukos → fett vb.

Riktmärket **>0.8 gram/kg** kroppsvikt om man lever någorlunda aktivt och är viktstabil.

NNR 2023: 10–20 E% **(öka vid kalorirestriktion!)**

Vid kaloriunderskott, sjukdom, stress, skada, träning, muskeltillväxt är behovet påtagligt större!
1.2-(2)gram/kg.

Hur bygga upp en diet? Exempel.

Basen (80kg).

- 100-140gram kolhydrater (Blod, hjärna, nerver). 560kcal
- 50gram fett (Hormoner, cellmembran, tarm). 450kcal.
- 80-160gram protein. 320-640kcal.
- **1330-1650kcal.**

Resterande

- ???
- **Livskvalitet**

Kort om kosttillskott

Vitaminer

- Ibland bra. Sällan behov.
- Mycket hype. Mycket pengar.
- **Varierad kost med grönsaker/bär/frukt/animaliskt protein**
- Sällan vitaminbrist.

- **Vid viktning:** För mycket frukt potentiell kalorifälla! Bär och grönsaker har lägre kcal!
 - 124g banan 110kcal (motsv >5kg fett per år eller +3kg jmf med bär/grönsaker)
 - 124g jordgubbar 41kcal
 - 124g morot 44kcal

Kort om kosttillskott

Proteinpulver/drycker

- Inte bättre. Men för vissa enklare. (Tid, ork, aptitlöshet).
- Proteintillskott såsom vassle är ett enkelt, snabbt och "billigt" sätt att lättare tillgodose sitt proteinbehov. Vassle och kasein-protein är fullvärdigt.
- Saknar i regel viktiga mikronutrienten.

Kort om kosttillskott

Aspartam

- Inte ett kosttillskott men förtjänar ändå att nämnas.
- HELT ofarligt (cave fenylketonuri). Detta bevisas i studie efter studie de senaste 60 åren! Aspartam är den tillsats i maten som studerats absolut mest genom tiderna.
- Orsakar **INTE** cancer. Påverkar **INTE** blodsockret eller insulinnivåerna. Orsakar **INTE** viktuppgång.
- Påverkar **INTE** foster eller ammande barn via bröstmjölken.

Vilken diet är bäst?

Hur stor skillnad är det mellan olika sorters dieter avseende viktminskning och deras inverkan på hälsan för överviktiga patienter?

“We have highlighted a number of evidence-based methods to achieve clinically significant weight loss, but **there appears to be little weight loss advantage or difference in metabolic health outcomes between dietary approaches and improvements in health are relative to degree of weight loss.** Caloric restriction is the fundamental premise of every successful weight loss strategy, whether that is achieved by lowering fat or carbohydrate, fasting, or using meal replacements.”

“Practitioners must ask themselves not what the best diet is, but how they may optimize patient adherence to the plan.”

Is There an Optimal Diet for Weight Management and Metabolic Health?

George Thom & Mike Lean. Gastroenterology 2017;152:1739–1751

Samtalsstrategier i praktiken

- Öppna frågor
- Reflektivt lyssnande
- Bekräfta och förstärk
- Utforska beredskap
- Sammanfatta & sätt gemensamma mål

Sammanfattning

- Take home messages
 - 1: Vikten är viktig!
 - 2: Mätbara och objektiva endpoints!
 - 3: Struktur. Utvärdera och följ upp!
- Den viktigaste faktorn vid framgångsrik **vikthantering** är inte smådetaljerna.

Sammanfattning

Optimera compliance! Det mentala är oftast det primära att jobba med!

Formulera en plan. Följ den. Viktigare än exakt val av diet man följer.

Enkelhet > Optimering



Diskussion & frågor

Huvudsakliga källor

AHA/ASA Journals <https://www.ahajournals.org/>

Nordic Nutrition Recommendations 2023 <https://www.norden.org/en/publication/nordic-nutrition-recommendations-2023>

ESPEN Guidelines & Consensus Papers <https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines>

Obesitas, utredning och behandling i primärvården <https://www.internetmedicin.se/allmanmedicin/obesitas-utredning-och-behandling-i-primarvarden>

Övervikt och obesitas, kostråd <https://www.internetmedicin.se/allmanmedicin/kostrad-vid-overvikt-och-fetma>

Anorexia nervosa <https://www.internetmedicin.se/barn-och-ungdomspsykiatri/anorexia-nervosa>

Metabolically healthy obesity and health risks - a review of meta-analyses – PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38669161/>

Metabolically healthy obesity: facts and fantasies – PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31524630/>

Dietary protein for athletes: from requirements to optimum adaptation. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22150425>

Preserving Healthy Muscle during Weight Loss. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28507015>

The role of protein in weight loss and maintenance. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25926512>

Comparison of Weight-Loss Diets with Different Compositions of Fat, Protein, and Carbohydrates. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2763382/pdf/nihms138139.pdf>

Is There an Optimal Diet for Weight Management and Metabolic Health? <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28214525>

A Brief Review of Higher Dietary Protein Diets in Weight Loss: A Focus on Athletes. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4213385/>

Nutritional rehabilitation in anorexia nervosa: review of the literature and implications for treatment. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3829207/>

Sugar for the brain: the role of glucose in physiological and pathological brain function <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3900881/>