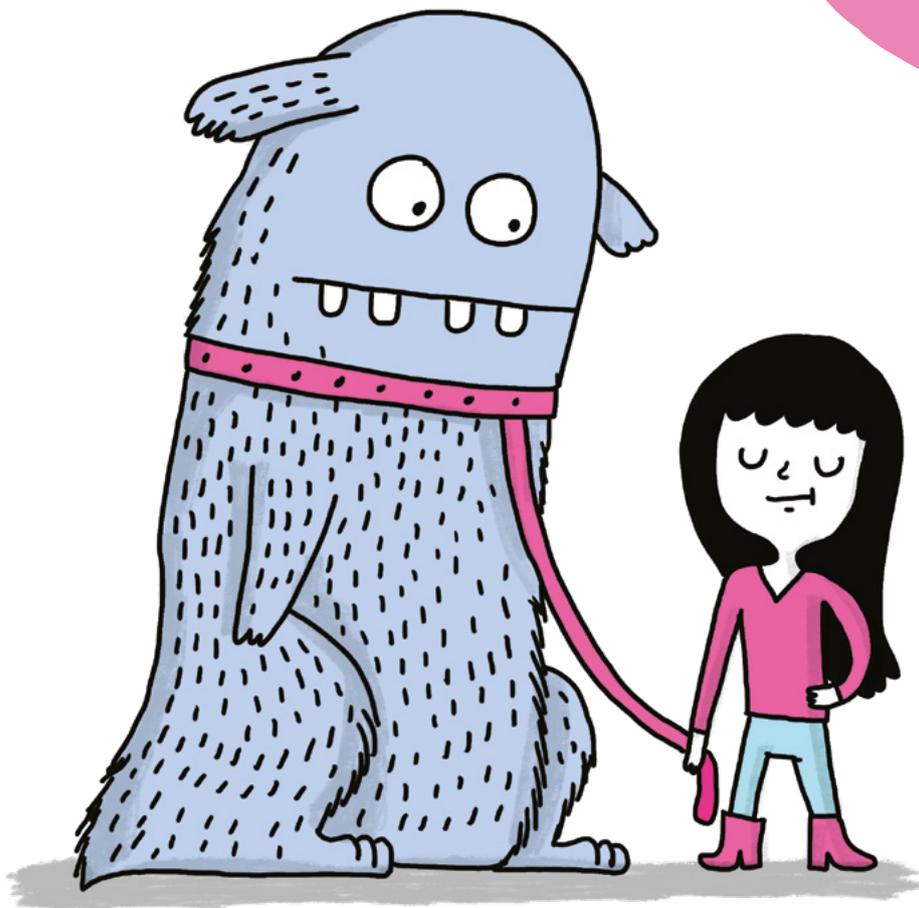


MORBUS CROHN IST EIN MONSTER.

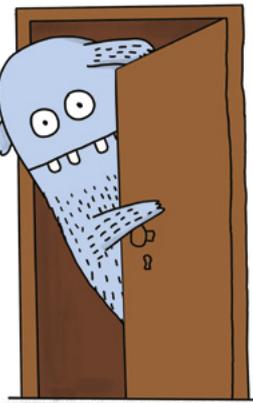
HELFEN SIE IHREN JUNGEN PATIENTEN, ES ZU ZÄHMEN!

Enterale
Ernährungstherapie
ist die 1. Wahl bei Kindern
mit Morbus Crohn.¹
Vertrauen Sie
auf Modulen® IBD –

die Nr. 1 in der
Verschreibung!²

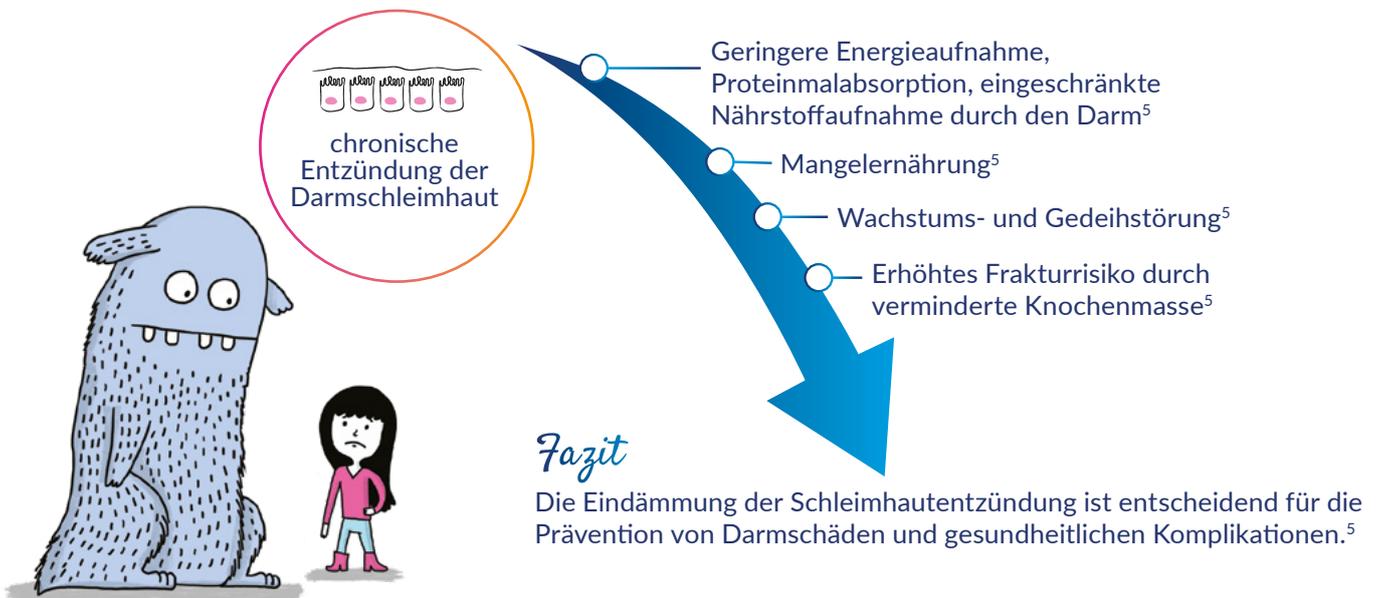


MORBUS CROHN BLEIBT UNBERECHENBAR, TROTZ FORTSCHRITTEMDEM WISSEN UM ÄTIOLOGIE UND PATHOGENESE³



- Ein lebenslanger Begleiter ohne Heilungschancen
- Eine chronisch bleibende und destruktive Krankheit^{4, 5}

MORBUS CROHN BEEINTRÄCHTIGT WACHSTUM UND ENTWICKLUNG BEI KINDERN⁶



WICHTIGE THERAPIEZIELE SIND DIE STEIGERUNG DES WACHSTUMSPOTENTIALS UND DER LEBENSQUALITÄT

Wachstumspotential

- Bis zu **85%** der pädiatrischen Patienten leiden unter **Wachstumsstörungen** und einem **unzureichenden Ernährungszustand**⁵
- Sie weisen dadurch eine **verminderte Muskelmasse** auf⁵



Lebensqualität

- **Wachstumsstörungen** können sich beträchtlich auf die **Lebensqualität** eines Kindes **auswirken**⁵
- Die Lebensqualität verbessert sich, wenn **Entzündungen unter Kontrolle** gebracht werden⁶

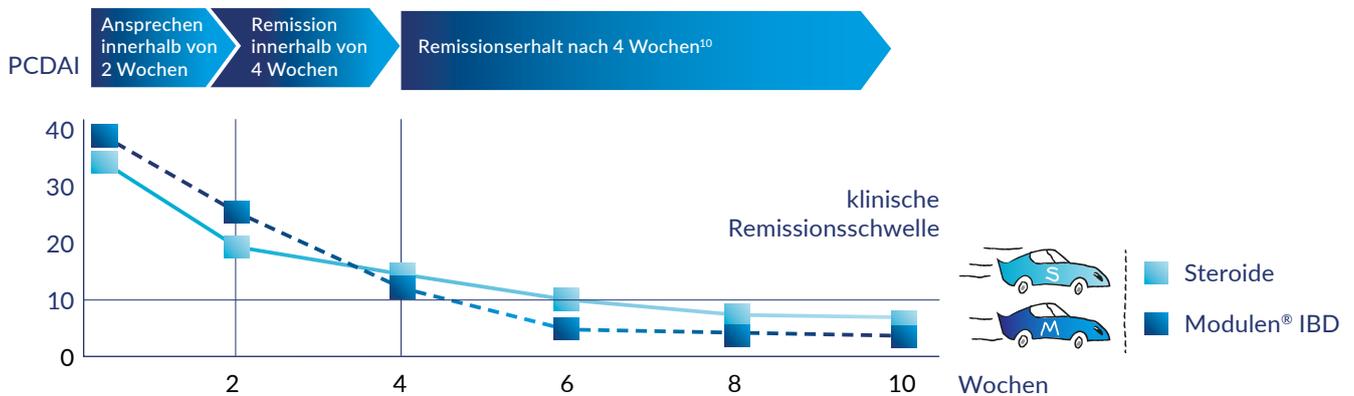
KORTIKOSTEROIDE SIND ZWAR SCHON LANGE IM EINSATZ, WERDEN ABER GEMÄSS LEITLINIEN BEI KINDERN NICHT EMPFOHLEN.⁶

Obwohl bei einer Steroidtherapie endoskopische Verbesserungen zu erkennen sind, bedeutet dies nicht automatisch eine Verbesserung des Krankheitsgefühls.⁶



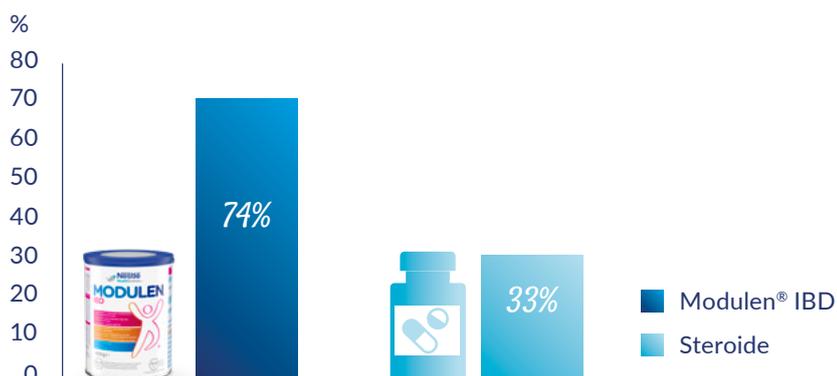
MODULEN[®] IBD FÜHRT EBENSO SCHNELL ZUR REMISSION WIE STEROIDE⁷

Entwicklung des PCDAI Scores über 10 Wochen



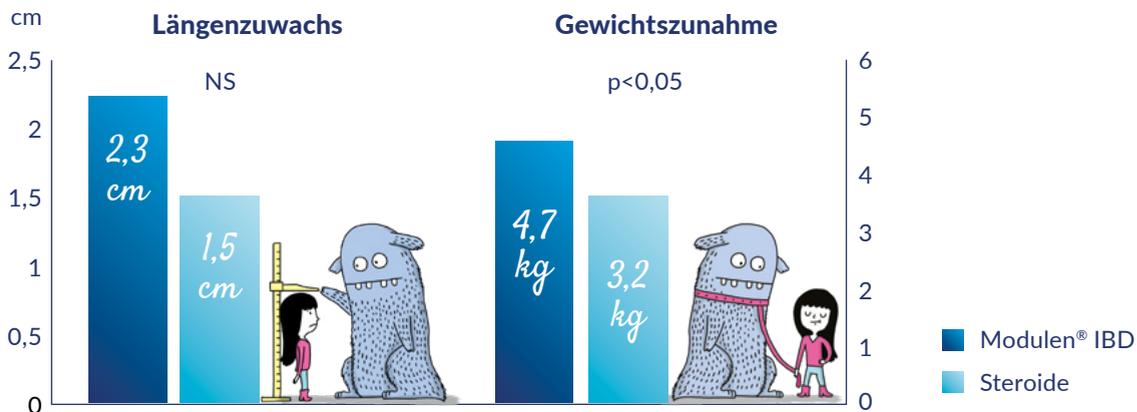
MODULEN[®] IBD IST SYSTEMISCHEN STEROIDEN BEI DER SCHLEIMHAUTHEILUNG ÜBERLEGEN⁷

Anteil der Kinder mit einer Schleimhautheilung nach 10-wöchiger Behandlung



MODULEN® IBD VERBESSERT DIE KÖRPERLICHE ENTWICKLUNG^{7, 9, 10, 12}

Sowohl Größe als auch Gewicht steigen nach einer 10-wöchigen Behandlung mit Modulen® IBD.⁷



MODULEN® IBD HAT EINEN POSITIVEN EINFLUSS AUF DEN KNOCHENSTOFFWECHSEL¹¹

12 Wochen nach Beginn der 8-wöchigen Ernährungstherapie mit Modulen® IBD, konnte ein **positiver Effekt auf den Knochenstoffwechsel** gezeigt werden. Dies wurde bestätigt durch einen **Anstieg der trabekulären und eine Normalisierung der kortikalen Knochendichte**.



MODULEN® IBD STEIGERT DIE MUSKELMASSE¹¹

Eine 8-wöchige Ernährungstherapie mit Modulen® IBD trug zu einer **signifikanten Steigerung der Muskelmasse bei**.¹¹ Die Steigerung der Muskelmasse wurde anhand der Muskelquerschnittsfläche (Cross Sectional Area^{Height}) gemessen.



ZAHLEICHIGE STUDIEN BESTÄTIGEN DIE POSITIVE WIRKUNG VON MODULEN® IBD ALS FIRST-LINE-THERAPIE BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT AKTIVEM MORBUS CROHN

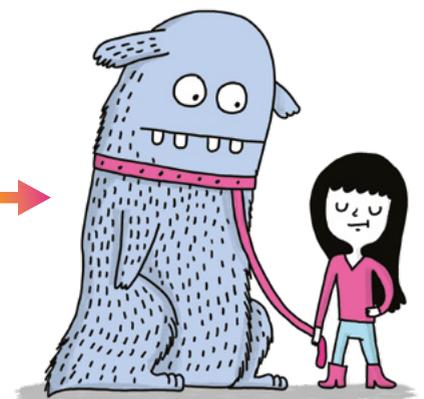


BEGINNEN SIE MIT MODULEN® IBD UND HELFEN SIE IHREN JUNGEN PATIENTEN IHR MONSTER ZU ZÄHMEN

Exklusive enterale Ernährung (EEN) wird als **First-Line-Therapie empfohlen**, um bei Kindern mit aktivem luminalen Morbus Crohn eine Remission zu induzieren.⁶

- Die Dauer einer EEN als Ersttherapie beträgt **6-8 Wochen**
- Die Nahrung sollte auf **intaktem Protein** basieren und oral gegeben werden
- Falls eine EEN während der **ersten 2 Wochen** kein Ansprechen zeigt, sollte eine alternative Therapieform in Betracht gezogen werden

Nr. 1 in der Verschreibung!²



PRODUKTPROFIL VON MODULEN® IBD



- ✓ Zur ausschließlichen Ernährung geeignete Trink- und Sondennahrung
- ✓ Niedrige Osmolarität für eine bessere Verträglichkeit
- ✓ Mit anti-inflammatorischen Wachstumsfaktor TGF-β2
- ✓ Entzündungshemmendes Fettsäurenprofil: Geringerer Anteil an mehrfach ungesättigten Omega-6-Fettsäuren (nur 4 % der Gesamtenergie)
- ✓ Leicht resorbierbare MCT-Fette (MCT:LCT = 25:75)
- ✓ Flexible Anpassung der Energiedichte möglich (von 1,0 bis zu 1,5 kcal/ml)
- ✓ Lactose- und glutenfrei

Unser Beratungsteam steht bei Fragen zur Ernährungstherapie bei Morbus Crohn mit Rat und Tat zur Seite. Zudem nimmt unser Beratungsteam gerne Bestellungen von kostenlosen Produktmustern und Infomaterialien entgegen.

Infotelefon:
0800 6647237 (kostenfrei)
 (Mo. – Do. 09:00 – 17:00 Uhr /
 Fr. 09:00 – 15:00 Uhr)

E-Mail:
info@pediatric-healthcare.de

Modulen® IBD ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Zum Diätmanagement bei Morbus Crohn, im akuten Schub und/oder in der Remissionsphase. Unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Als Trink- und Sondennahrung geeignet als einzige Nahrungsquelle oder zur ergänzenden Ernährung ab 5 Jahren.

Quellen:

- 1 Bischoff SC et al. S3-Leitlinie der Deutschen... Aktuell Ernährungsmed 2014; 39: e72–e98.;
- 2 IQVIA Marktdaten MAT 01/2020, Pharmascope Sell-Out Morbus Crohn EEN.;
- 3 Lichtenstein GR. Current Research in Crohn's Disease and Ulcerative Colitis: Highlights from the 2010 ACG Meeting. Gastroenterol Hepatol (N Y). 2010;6(12): 3-14.;
- 4 Freeman JH. Natural History and long-term clinical course of Crohn's disease. World J Gastroenterol 2014; 20(1):31-36.;
- 5 Gasparetto M and Guariso G. Crohn's disease and growth deficiency in children and adolescents. World J Gastroenterol 2014; 20(37):13219-13233.;
- 6 Rümmele FM et al. Consensus guidelines of ECCO/ESPGHAN on the medical management of pediatric Crohn's Disease. J Crohn's Colitis. 2014;8:1179-1207.;
- 7 Borrelli O et al. Polymeric diet alone versus corticosteroids in the treatment of active pediatric Crohn's disease: a randomized controlled open-label trial. Clin Gastroenterol Hepatol. 2006;4:744-753.;
- 8 Fell JM et al. Mucosal healing and a fall in mucosal pro-inflammatory cytokine mRNA induced by a specific oral polymeric diet in paediatric Crohn's disease. Aliment Pharmacol Ther. 2000;14:281-9.;
- 9 Berni Canani R et al. Short- and long-term therapeutic efficacy of nutritional therapy and corticosteroids in paediatric Crohn's disease. Dig Liver Dis. 2006;38(6):381-387.;
- 10 Buchanan E et al. The use of exclusive enteral nutrition for induction of remission in children with Crohn's disease demonstrates that disease phenotype does not influence clinical remission. Aliment Pharmacol Ther. 2009;30(5):501-507.;
- 11 Werkstetter KJ et al. Influence of exclusive enteral nutrition therapy on bone density and geometry in newly diagnosed pediatric Crohn's disease patients. Annals of Nutrition and Metabolism. 2013;63:10-16.;
- 12 Rubio B et al. The efficacy of exclusive nutritional therapy in paediatric Crohn's disease, comparing fractionated oral vs. continuous enteral feeding. Aliment Pharmacol Ther. 2011;33: 1332-39.