



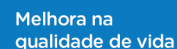
Desde 1994 promovendo estudos com seu uso englobando eficácia e remissão dos sintomas da inflamação intestinal.



Confira a tabela de estudos atualizada de **Modulen®**

+ 14 em pacientes adultos

Modulen® é a Nutrição Especializada de Nestlé Health Science COM COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA envolvendo pacientes com Doença Inflamatória Intestinal e que já demonstrou inúmeros desfechos, como:**



**Tabela de estudos científicos com Modulen® (2024).

Confira as **sugestões de uso**
em ambas as populações

A Doença de Crohn (DC), com incidência crescente, apresenta uma jornada complexa para o paciente e exige tratamento pautado em evidências, pois:

Impacta no crescimento e desenvolvimento¹

20% dos casos são diagnosticados antes dos 18 anos²

Crianças apresentam manifestações clínicas mais severas em comparação com adultos^{3,4}

Existe¹:
▲ chance de desnutrição
▼ ingestão nutricional
▼ absorção de nutrientes
▲ perdas intestinais

Polimérica x Oligomérica

Quando comparamos fórmulas poliméricas com oligoméricas para o manejo nutricional da Doença de Crohn, há fontes que apontam eficácia de remissão em ambos os regimes.⁵⁻⁷ Porém, considerando as evidências científicas, o grau de hidrólise da proteína em si não demonstrou superioridade para melhorar o estado nutricional ou contribuir para ação anti-inflamatória de pacientes que não apresentam intolerância gastrointestinal. Pelo contrário, nos estudos que compararam ambos os regimes, a fórmula polimérica levou a uma melhora do estado nutricional significativamente maior do que a fórmula oligomérica, além de apresentar melhor aceitabilidade e tolerância.^{8,9}



Acesse o material que aborda sobre fórmula polimérica vs. oligomérica na DC na íntegra

Dessa forma, devem ser analisados quatro parâmetros:

1. Indicação de uso;
2. Composição da fórmula;
3. Palatabilidade/Aceitação da população foco;
4. Evidências científicas na população alvo.

Polimérica padrão x Polimérica com TGF-β2*¹⁰

Estudo prospectivo controlado com 38 pacientes adultos com DC ativa. A doença foi considerada ativa sempre que o Índice de Atividade da Doença (CDAI) alcançou 150 ou mais pontos. Os pacientes foram divididos em 3 grupos:

Grupo 1: aconselhamento nutricional (AC);

Grupo 2: AC + suplementação com fórmula oral normoproteica e normocalórica (FONN) (Nutren® 1.0) para suprir 50% das necessidades calóricas diárias;

Grupo 3: AC + suplementação com FONN contendo TGF-β2 (Modulen®) para suprir 50% das necessidades calóricas diárias.

A suplementação nutricional melhorou os padrões nutricionais e inflamatórios em pacientes com DC ativa pois o uso das fórmulas aumentou as variáveis antropométricas e a ingestão de nutrientes, bem como alguns parâmetros inflamatórios.

O aconselhamento nutricional exclusivo não alterou o estado nutricional ou os marcadores de atividade da DC.

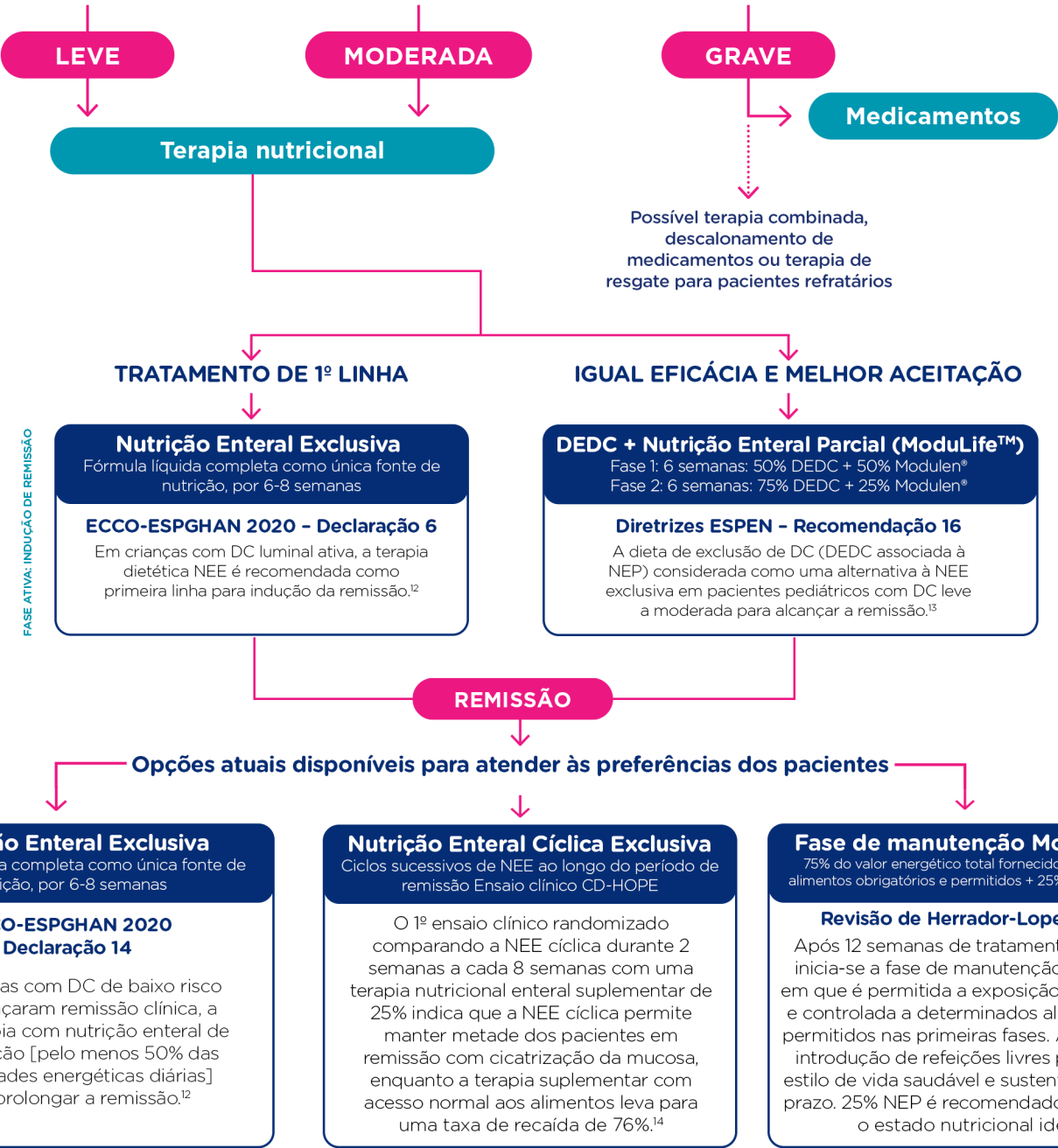
Apenas os pacientes que receberam fórmula com TGF-β2* (Modulen®) mostraram melhora nos parâmetros histológicos e redução significativa nos níveis de PCR.

PEDIATRIA

DOENÇA DE CROHN PEDIÁTRICA

ECCO-ESPGHAN 2014

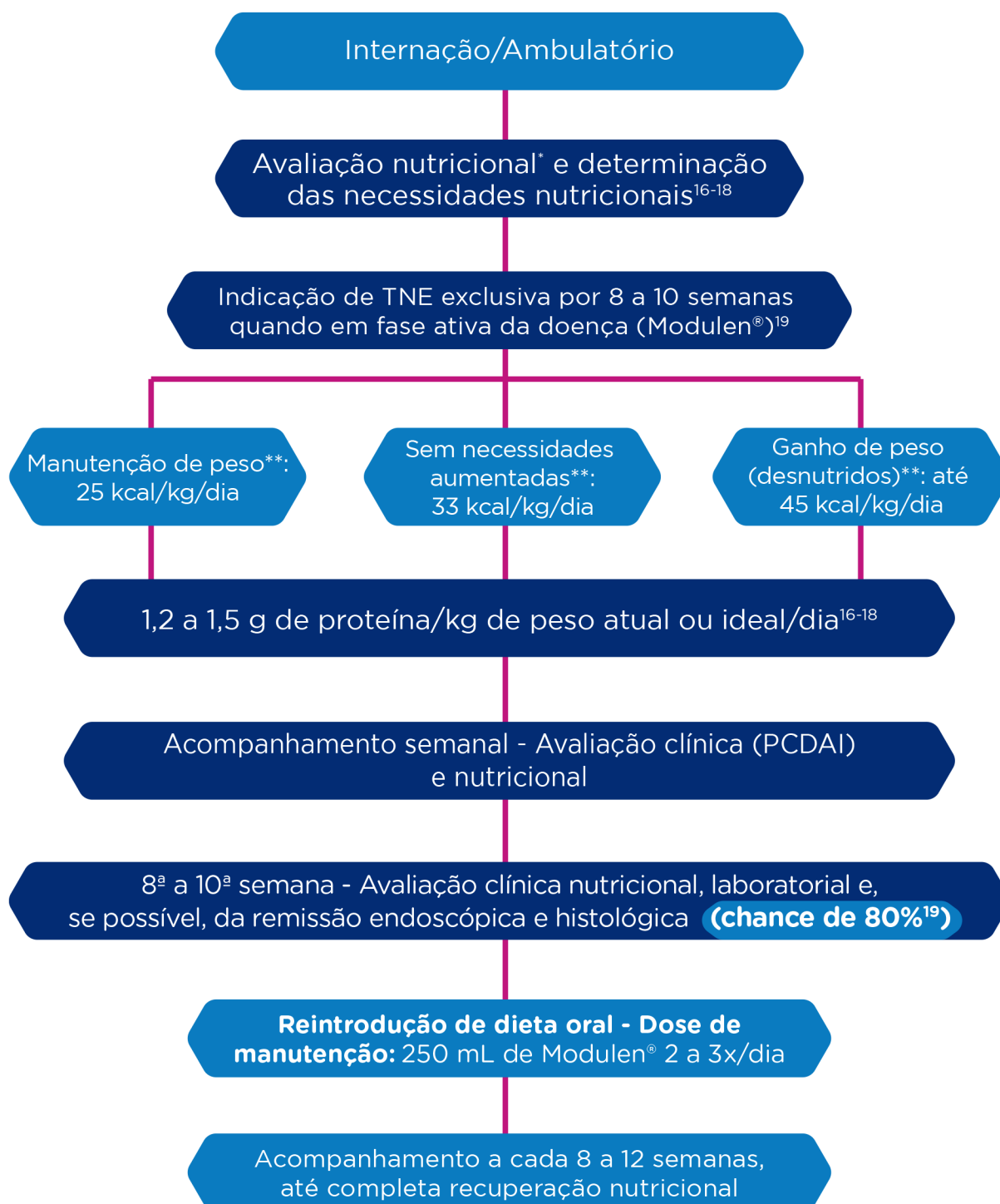
O índice pediátrico ponderado de atividade da doença de Crohn (wPCDAI) pode ser usado para avaliar a gravidade da doença complementado por marcadores inflamatórios séricos e fecais, crescimento, avaliação endoscópica e radiográfica e outros resultados laboratoriais.¹¹



DED: Dieta de Exclusão para Doença de Crohn | NEP: Nutrição Enteral Parcial NEE: Nutrição Enteral Exclusiva | DC: Doença de Crohn

PEDIATRIA

Sugestão de protocolo de Terapia Nutricional para Doença de Crohn



*AVALIAÇÃO NUTRICIONAL: avaliação nutricional e exames laboratoriais: IMC/OMS, classificação de Tanner. Exames laboratoriais: Hb; Ht; VCM; HCM; CHCM; plaquetas; Fe; PT; albumina; gama proteica; PCR; VHS; calprotectina fecal.

**Utilizar peso atual para eutróficos e peso ideal para desnutridos, com exceção de pacientes com IMC ≤ 16 kg/m² (nesse caso, utilizar o peso atual na primeira semana, avaliar a tolerância da TN e evoluir o cálculo utilizando o peso ideal a partir da segunda semana).

PCDAI: Índice Pediátrico de Atividade da Doença de Crohn

ADULTOS

Sugestão de Protocolo de Terapia Nutricional para Doença de Crohn



*Nutritional Risk Screening (NRS-2002)

**Na doença em remissão, avaliar necessidade de suplementação.

***AVALIAÇÃO NUTRICIONAL: peso atual, IMC, % de perda de peso habitual, % de aceitação alimentar, circunferência da panturrilha (idoso), albumina sérica, contagem total de linfócitos, hemoglobina e hematócrito.

****Utilizar peso atual para eutróficos e peso ideal para desnutridos, com exceção de pacientes com IMC ≤ 16 kg/m² (nesse caso, utilizar o peso atual na primeira semana, avaliar a tolerância da TN e evoluir o cálculo utilizando o peso ideal a partir da segunda semana).

MODULEN®

REDUZ A INFLAMAÇÃO E RECUPERA O ESTADO NUTRICIONAL^{10,21}

Existente desde 1994 e com cerca de 60 estudos pelo mundo



- ✓ **Nutricionalmente completo**
 - Uso exclusivo ou complementar
- ✓ **Densidade calórica flexível**
 - 1,0 a 1,5 kcal/ml, a depender da diluição
- ✓ **Fonte proteica**
 - 100% caseinato de potássio com TGF-β2*
 - Contribui para a ação anti-inflamatória e reparadora da mucosa intestinal^{24,25}
 - Proteína de alto valor biológico²⁶
- ✓ **27% TCM, do total de lipídeos**
 - Fonte rápida de energia, facilitando a absorção²⁷
- ✓ **Sem lactose e sem glúten**
- ✓ **Versátil e sem sabor**
 - Uso por sonda, ou oral na diluição padrão ou em receitas

NÃO CONTÉM GLÚTEN

APONTE A CÂMERA DO CELULAR E SAIBA MAIS:



Curso Expert
ModuLife no BR



Funcionalidades do
APP ModuLife



Adicionando o
paciente no APP

TCM = Triglicérides de cadeia média.
*Presente no caseinato de potássio

Referências: 1. Gasparetto M, Guariso G. World J Gastroenterol. 2014;20(37):13219-13233. 2. Navas-López VM, et al. An Pediatr (Barc). 2015;83(1):47-54. 3. Freeman HJ. World J Gastroenterol. 2014;20(1):31-36. 4. Pigneur B, et al. Inflamm Bowel Dis. 2010;16(6):953-961. 5. Griffiths AM, et al. Gastroenterology. 1995;108(4):1056-1067. 6. Zachos M, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2001(3):CD000542. 7. Ashton JJ, et al. Clinical Nutrition. 2019;38:80e89. 8. Dziechciarz P, et al. Aliment Pharmacol Ther. 2007;26(6):795e806. 9. Ludvigsson JF, et al. Acta Paediatr. 2004;93:327-335. 10. Ferreira TMR, et al. Nutr Clin Pract. 2020;35(5):885-893. 11. Ruemmele FM, et al. J Crohns Colitis. 2014;8(10):1179-1207. 12. van Rhee PF, et al. J Crohns Colitis. 2020. 13. Bischoff SC, et al. Clin Nutr. 2023;42(3):352-379. 14. Pigneur B, et al. J Crohns Colitis. 2021;15(1):S015. 15. Herrador-López M, et al. Nutrients. 2020;12(12):3793. 16. Silva MLT, Vasconcelos ML. Nutrição na doença inflamatória intestinal. In: Doenças inflamatórias intestinais. Curitiba, MOs AC. Editora Rubio, RJ. 2ª edição 2015. p.168-189. 17. Damiao AOMC, Vasconcelos ML. Terapêutica nutricional nas doenças inflamatórias intestinais. In: Doenças inflamatórias intestinais. Curitiba, MOs AC. Editora Rubio, RJ. 2ª edição 2015. p.168-189. 18. Silva MLT, et al. Terapia nutricional na Doença de Crohn. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. DITEN. 2011. 19. Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil - GEDIB. Arq Gastroenterol. 2010;47(3):313-25. 20. Kondrup J, et al. Clin Nutr. 2003;22(3):321-36. 21. Levine A, et al. Gastroenterology. 2019;157(2):440-450. 22. Triantafyllidis JK, et al. Ann Gastroenterol. 2006;19(1):66-71. 23. Beattie RM, et al. Aliment Pharmacol Ther. 1994;8(6):609-15. 24. Oz HS, et al. J Amer Coll Nutri. 2004;23:220-226. 25. Donnet-Hughes A, et al. Clin Exp Immunol. 1995;99(2):240-4. 26. Pellegrino L, et al. Encyclopedia of Dairy Sciences (Second Edition). 2011:1067-1074. 27. Zawistowski J, et al. Academy Press. 2022:173-189(13).



Nutrição
em Você
Conheça a loja virtual
da Nestlé HealthScience
www.nutricaoemvoco.com.br



Avante
Nestlé HealthScience
Plataforma de atualização científica
da Nestlé HealthScience
www.avantenestle.com.br



MODULife
Forme-se um
Expert ModuLife
www.mymodulife.com.br

Acompanhe as novidades nas redes sociais:

AvanteNestlé AvanteNestlébr AvanteNestléBR ModuLife Expert

Serviço de atendimento ao profissional de saúde 0800-7702441. Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante. Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.