



## ENE-dieetin vasta-aiheet

ENE-dieetti ei sovellu käytettäväksi lihavuuden hoitomuotona

- tyypin 1 diabeetikoille
- normaalipainoisille (painoindeksi alle 25 kg/m<sup>2</sup>)
- raskaana olevalle tai imettävälle naiselle
- niille, joilla on kliininen syömishäiriö\*
- niille, joilla on vaikea sairaus, kuten epästabiili angina pectoris, aivoverenkierron häiriö, huomattava munuais- tai maksasairaus tai vaikea infektio.

Dieetin soveltuvuutta tulee harkita tarkemmin, jos

- potilas on alle 18- tai yli 65-vuotias
- potilaan painoindeksi on 25–30 kg/m<sup>2</sup>
- potilaalla on kihti tai sappikivet.

\* Dieetti ei sovi potilaille, joilla on taustalla ahmintaongelmaa, merkittäviä syömisen hallinnan vaikeuksia (vaikei olisi kliinistä diagnoosia) ja jos dieetin aikana potilaalla esiintyy ahmintaa, tulee dieetti keskeyttää. Dieetin soveltuvuutta tulee harkita myös, jos potilaalla on aiemmin ollut syömishäiriö. Kysy tarvittaessa neuvoa lihavuuden hoitoon perehtyneeltä lääkäriltä.

## Lääkitysmuutokset ENE-dieetin aikana

Pysyvä lääkitys ei ole este ENE-dieetille, mutta lääkärin tulee arvioida dieetin vaikutukset potilaan lääkitykseen ja tehdä muutokset tarvittaessa.

- Lääkemuutoksia tehdään, jotta potilaan vointi säilyy hyvänä ENE-dieetin aikana, eikä potilaalle tule liian matalia verensokereita (diabeteslääkkeet), liian matalaa verenpainetta (verenpainelääkkeet), kuivumaa (nesteenoistolääkkeet ja SGLT2-inhibiittorit), ketoasidoosia (SGLT2-inhibiittorit) tai pahoinvointia (metformiini, GLP1-agonistit).
- Lääkemuutokset edesauttavat dieetin onnistumista.
- ENE-dieetin jälkeen diabetes- ja verenpainelääkkeiden uudelleenaloitus arvioidaan erikseen verensokeri- ja verenpainemittausten mukaan.
- Lääkemuutokset ja niihin liittyvät yksilölliset ohjeet antaa aina hoitava lääkäri.



<b>Insuliini (ohjeistus koskee dm2 potilaita)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pitkävaikutteisen insuliinin annokset puolitetaan heti dieetin alussa ja säädetään jatkossa verengluukoosimittausten mukaan. Tarvittaessa lopetetaan kokonaan.</li><li>• Ateriainsuliinit lopetetaan.</li><li>• Verensokerien omaseuranta on erittäin tärkeää dieetin aikana; mittaukset ainakin aamulla ja ennen nukkumaan menoa.</li><li>• Hypoglykemioiden hoito normaalisti. Jos hypoglykemioita on ennen aterioita, vähennetään perusinsuliinia.</li></ul>
<b>Sulfonyyliurea Glinidit Pioglitatsoni</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lääkkeet lopetetaan ennen ENED:n alkamista.</li></ul>
<b>SGLT2-inhibiittorit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lopetetaan ennen ENED:n alkamista (kuivumis- ja ketoasidoosivaara).</li></ul>
<b>GLP-1-agonistit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lopetetaan ennen ENED:n alkamista.</li><li>• Käytön jatkamista voi harkita painonhallintavaiheessa, koska ne saattavat vähentää ruokahalua ja näin hillitä dieetin jälkeistä painonnousua.</li></ul>
<b>Metformiini</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Annoksen voi puolittaa, jos verensokeri on hyvä ennen dieettiä eikä ole muita diabeteslääkkeitä käytössä.</li><li>• Suuri annos (3 grammaa/vrk) kannattaa aina pienentää, esimerkiksi 1,5-2 grammaan/vrk.</li><li>• Jatketaan lääkeannoksen säätöä dieetin aikana verensokeriseurannan mukaan.</li></ul>
<b>DPP4-inhibiittorit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gliptiinit eivät aiheuta matalia verengluukoositasoja eikä niitä ole välttämätöntä etukäteen vähentää.</li><li>• Annoslasku tai käytön lopetus dieetin aikana, jos verengluukoositaso normalistuu.</li></ul>
<b>Verenpainelääkkeet Nesteenpoistolääkkeet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verenpainelääkkeet jatkuvat.</li><li>• Verenpainetta seurataan ja lääkkeitä vähennetään tarvittaessa.</li><li>• Nesteenpoistolääke yleensä tauotetaan ENED:n ajaksi, jos ei ole sydämen vajaatoimintaa.</li></ul>
<b>Lipidilääkkeet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Voidaan jatkaa, vaikka esimerkiksi LDL-kolesteroli usein laskee ENED:n aikana.</li><li>• Lipidilääkitys voidaan tauottaa lipidiarvoja seuraten, ellei potilaalla ole valtimosairautta (sepelvaltimotauti, aivoverenkiertohäiriö tai ASO).</li></ul>
<b>Marevan</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• INR-seuranta alkuun tiheämmin (suositellaan 1vk välein aluksi).</li></ul>
<b>Epilepsialääkkeet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pitoisuuden tarkistus 4 viikkoa ENED:n aloituksen jälkeen.</li></ul>
<b>Lito-lääkitys</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Litiumpitoisuus on suositeltavaa mitata ennen dieettiä ja hoitavan lääkärin arvion mukaan (10 viikon) ENED:n aikana, sillä ENE-dieettiin ja laihtumiseen voi liittyä litiumpitoisuuden muutoksia.</li></ul>
<b>Kihti-lääkitys</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jos potilaalla on esiintynyt kihdin aiheuttamia niveloireita, aloitetaan yleensä allopurinolilääke kuurin ajaksi.</li></ul>