

Renapro® Shot



Datenblatt

1800 ml

30 Shots à 20 g Eiweiß

60 ml Flüssigkeit pro Shot

mit Zucker und Süßungsmittel

PZN: 1098 6746 – Wild Berry

PZN: 1356 9598 – Apfel

PZN: 1356 9606 – Pfirsich

PZN: 1680 1972 – Cola

- ✓ Fertiggetränk
- ✓ Für Diabetiker geeignet
- ✓ Approved study product der EFFORT Studie
- ✓ Verordnungsfähig zu Lasten der GKV nach § 31 Abs. 5 SGB V sowie der AM-RL

„Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät)“

Zur Diätmanagement von Patienten mit akuter oder chronischer Niereninsuffizienz einschließlich Nierenersatztherapie (Dialyse) sowie in Folge eines sekundären Hyperparathyreoidismus, insbesondere wenn gleichzeitig eine phosphat- und kaliumarme Ernährung indiziert ist.

Zusammensetzung

	per 100 ml	Portion à 60 ml
Energie	711 kJ 167 kcal	427 kJ 100 kcal
Fett	<0,5 g	<0,5 g
davon gesättigte Fettsäuren	<0,1 g	<0,1 g
Kohlenhydrate	4,9 g	2,9 g
davon Zucker (= Fruktose)	4,9 g	2,9 g
Eiweiß - davon	33 g	20 g
Aminosäuren		
Isoleucin	0,50 g	0,30 g
Leucin	0,96 g	0,57 g
Lysin	1,12 g	0,67 g
Methionin	0,20 g	0,12 g
Phenylalanin	0,69 g	0,42 g
Threonin	0,63 g	0,38 g
Tryptophan	0,10 g	0,06 g
Valin	0,79 g	0,48 g
Histidin	0,26 g	0,16 g
Arginin	2,77 g	1,66 g
Alanin	2,67 g	1,60 g
Asparaginsäure	2,18 g	1,31 g
Glutaminsäure	4,09 g	2,46 g
Glycin	6,80 g	4,08 g
Prolin	3,80 g	2,28 g
Serin	1,12 g	0,67 g
Tyrosin	0,17 g	0,10 g
Hydroxy-Lysin	0,40 g	0,24 g
Hydroxy-Prolin	3,76 g	2,26 g
Salz	0,4 g	0,24 g
Ballaststoffe	0 g	0 g
Mineralstoffe		
Natrium	160 mg	96 mg
Kalium	20 mg	12 mg
Calcium	15 mg	9 mg
Magnesium	3 mg	1,8 mg
Phosphor	2,6 mg	1,6 mg

Osmolarität: 114 mOsmol / L
Phosphor - Eiweißquotient (PEQ): **0,08**
Potential Renal Solute Load (PRSL): 118 mmol / 60 ml

Zutaten

Wasser, Kollagenhydrolysat vom Rind, Fruktose, Säuerungsmittel (Citronensäure), L-Tryptophan, Konservierungsstoffe (Natriumbenzoat, Kaliumsorbat.), Süßungsmittel (Sucralose), Aroma.

Was ist Renapro® Shot?

Renapro® Shot besteht aus Kollagen-Hydrolysaten.

Kollagen ist ein extrazelluläres Strukturprotein, also ein Eiweiß, welches u.a. für die Festigkeit und Flexibilität des Bindegewebes verantwortlich ist. Es macht ca. 25-30% des menschlichen Gesamtproteins aus. Normalerweise ist Kollagen nicht wasserlöslich. Es kann jedoch durch Wärme oder Zugabe von Basen bzw. schwachen Säuren hydrolysiert (= wasserlöslich) gemacht werden. Nach Reinigung des Kollagens wird dieses konzentriert, sterilisiert und anschließend getrocknet und gemahlen. Dabei entsteht die uns bekannte Gelatine. Im Gegensatz zur Gelatine handelt es sich bei Kollagen-Hydrolysat jedoch um enzymatisch hydrolysierte und damit wasserlösliche Kollagene. Sie sind gut dispergierbar und emulsionsstabilisierend.

Bei Renapro® Shot liegen die Kollagen-Hydrolysate als freie Kollagenpeptide vor. Diese können von den Enterozyten besonders leicht resorbiert werden. Anschließend kann unser Körper die in Renapro® Shot enthaltenen Kollagenpeptide leicht in Proteine umwandeln. Dabei sind in Renapro® Shot 20 g Eiweiß enthalten.

Aminosäurespektrum von Renapro® Shot

Aminosäurenanteil in % vom Protein	Renapro® Shot	Molken-eiweißisolat	Soja-proteinisolat
Alanin	8	4	4
Arginin	8	2	8
Glutaminsäure	11	13	19
Glycin	20	1,5	4
Hydroxy-Prolin	12	0	0
Prolin	13	4	5

Vorteile von Renapro® Shot

gegenüber herkömmlichem Molkeneiweißprotein

- ✓ Fertiggetränk, kein Anrühren nötig. Einfach öffnen und genießen
- ✓ Entspricht dem täglichen Eiweiß-Mehrbedarf
- ✓ Niedrigster PEQ europaweit von 0,08
- ✓ Kein Allergiepotential (Laktoseintoleranz oder Milcheiweißallergie)
- ✓ Bessere Verdauung mit anschließend größerer Aufnahme im Intestinaltrakt (Enterozyten) durch die <2000 Dalton kleinen, freien Kollagenpeptide. Durch die verbesserte Eiweißaufnahme reduziert sich zudem die Mortalität.
- ✓ Für Diabetiker geeignet

Post

RenaCare NephroMed GmbH
Werrastraße 1a
35625 Hüttenberg
Germany

Kommunikation

☎ 06403 92160
Fax 06403 92163
Mail info@renacare.com
Web www.renacare.com

Registrierung

AG Wetzlar HRB - 1728
Ust-IdNr: DE 811 779 226
Geschäftsführerinnen
Lisa Lesch, Dr. med. K. Bartz

Indikation

Ergänzende bilanzierte Diät für Patienten mit akuter oder chronischer Niereninsuffizienz und einem erhöhten Eiweißbedarf/ Eiweißkatabolie (protein-wasting).

Verzehrempfehlung für Erwachsene

Nach Anweisungen des Arztes, in Abhängigkeit vom Ernährungszustand und vom Eiweißbedarf des Patienten.

Wenn vom Arzt nicht anders verordnet: 1-2 Trinkflaschen täglich

Renapro® Shot kann problemlos über alle üblichen Magensonden/ PEGs appliziert werden.

Sonden fachgerecht mit Wasser nachspülen.

Anwendungshinweise

Fertiggetränk. Renapro® Shot vor dem Verzehr kurz aufschütteln.

Wichtige Hinweise

Renapro® Shot ist ein phosphat- und kaliumarmes Eiweißkonzentrat.

Renapro® Shot ist eine ergänzende bilanzierte Diät und kein vollständiges Lebensmittel. Daher ist Renapro® Shot nicht als einzige Nahrungsquelle geeignet.

Nicht parenteral verwenden.

Nur unter ärztlicher Kontrolle verwenden.

Nicht geeignet für Kinder < 3 Jahren.

Allergieinformation

Renapro® Shot enthält keine kennzeichnungspflichtigen Allergene. Glutenfrei, laktosefrei.

Sonstiges

GMO-frei produziert.

Lagerung

Trocken und nicht über Raumtemperatur (25° C) lagern.

Vor direkter Sonneneinstrahlung schützen.

Angebrochene Shots im Kühlschrank aufbewahren und innerhalb von 3 Tagen aufbrauchen.

Literatur

Asghar, A., and R. L. Henrickson. "Chemical, Biochemical, Functional, and Nutritional Characteristics of Collagen in Food Systems." *Adv Food Res* 28 (1982): 231-372.

Carrero, J.J., et al. (2013). "Etiology of the protein-energy wasting syndrome in chronic kidney disease: a consensus statement form (ISRNM)." *J Ren Nutr.* 2013 Mar; 23(2):77-90. doi: 10.1053/j.jrn.2013.01.001.

Deutsche Gesellschaft für Ernährung: www.dge.de

Dong, J., Y. Li, Y. Xu, and R. Xu. "Daily Protein Intake and Survival in Patients on Peritoneal Dialysis." *Nephrol Dial Transplant* 26, no. 11 (Nov 2011): 3715-21.

Fiaccadori, E., et al. (2021). "ESPEN guideline on clinical nutrition in hospitalized patients with acute or chronic kidney disease." *Clin Nutr* 40: 1644 - 1668

Fouque, D., et al. (2008). "A proposed nomenclature and diagnostic criteria for protein-energy wasting in acute and chronic kidney disease." *Kidney Int* 73(4): 391-398.

Fouque, D., et al. (2007). "EBPG guideline on nutrition." *Nephrol Dial Transplant* 22 Suppl 2: ii45-87.

Guida, B., A. Piccoli, et al. (2011). "Dietary Phosphate Restriction in Dialysis Patients: A New Approach for the Treatment of Hyperphosphataemia." *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 21, no. 11: 879-84.

Ichikawa, S., et al. (2010). "Hydroxyproline-containing dipeptides and tripeptides quantified at high concentration in human blood after oral administration of gelatin hydrolysate." *Int J Food Sci Nutr* 61(1): 52-60.

Iwai, K., et al. (2005). "Identification of food-derived collagen peptides in human blood after oral ingestion of gelatin hydrolysates." *J Agric Food Chem* 53(16): 6531-6536.

KDIGO Guideline

Koopman, R., et al. (2009). "Ingestion of a protein hydrolysate is accompanied by an accelerated in vivo digestion and absorption rate when compared with its intact protein." *Am J Clin Nutr* 90(1): 106-115.

Mizuno, M. and Y. Kuboki (2001). "Osteoblast-related gene expression of bone marrow cells during the osteoblastic differentiation induced by type I collagen." *J Biochem* 129(1): 133-138.

Moize, V., et al. (2003). "Obese patients have inadequate protein intake related to protein intolerance up to 1 year following Roux-en-Y gastric bypass." *Obes Surg* 13(1): 23-28.

Moize, V. L., et al. (2010). "Nutritional pyramid for post-gastric bypass patients." *Obes Surg* 20(8): 1133-1141.

NICE guideline [NG176] (2020): COVID-19 rapid guideline: chronic kidney disease

NICE guideline [NG148] (2019): Acute kidney injury: prevention, detection and management

NICE guideline [CG157] (2012): Hyperphosphataemia in chronic kidney disease. Management of hyperphosphataemia in patients with stage 4 or 5 chronic kidney disease

Oesser, S., M. Adam, W. Babel, and J. Seifert. "Oral Administration of (14)C Labeled Gelatin Hydrolysate Leads to an Accumulation of Radioactivity in Cartilage of Mice (C57/Bl)." *J Nutr* 129, no. 10 (Oct 1999): 1891-5.

Ohara, H., H. Matsumoto, K. Ito, K. Iwai, and K. Sato. "Comparison of Quantity and Structures of Hydroxyproline-Containing Peptides in Human Blood after Oral Ingestion of Gelatin Hydrolysates from Different Sources." *J Agric Food Chem* 55, no. 4 (Feb 21 2007): 1532-5.

Plauth, M., et al. (2006). "ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Liver disease." *Clin Nutr* 25(2): 285-294.

Rousseau, A. F., et al. (2013). "ESPEN endorsed recommendations: nutritional therapy in major burns." *Clin Nutr* 32(4): 497-502.

Taylor, B. E., et al. (2016). "Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.)." *Crit Care Med* 44(2): 390-438.

Yamamoto, T., et al. (2009). "Evaluation of Nutrition in the Healing of Pressure Ulcers: Are the EPUAP Nutritional Guidelines Sufficient To Heal Wounds?" *Wounds* 21, 6: 153-7.

Stand: 03.2022



Post

ReNaCare NephroMed GmbH
Werrastraße 1a
35625 Hüttenberg
Germany

Kommunikation

☎ 06403 92160
Fax 06403 92163
Mail info@renacare.com
Web www.renacare.com

Registrierung

AG Wetzlar HRB - 1728
Ust-IdNr: DE 811 779 226
Geschäftsführerinnen
Lisa Lesch, Dr. med. K. Bartz