



LA TERAPIA NUTRIZIONALE IN ONCOLOGIA

Corso AIOM SINPE

Padova

19 Maggio 201

Hotel NH Mantegna



IL PUNTO DI VISTA DELL'ASSOCIAZIONE DEI PAZIENTI

Prof. Francesco De Lorenzo
Presidente ECPC e FAVO



Che cos'è ECPC

- **Rappresenta più di 400 associazioni di pazienti in 46 paesi;**
- **Tutti i tipi di tumore** – dai più comuni ai più rari
- **Amministrata e diretta da pazienti;**
- Promuove **accesso** a prevenzione, screening, diagnosi precoce, trattamento adeguato e cure per tutti i pazienti;
- **Mira a ridurre le disparità in Europa**
- Incoraggia l'**avanzamento** della **ricerca** e **innovazione** della cura al cancro;
- Aumenta l'influenza dei pazienti sulle politiche di salute europee;
- ECPC è membro del **European Commission Expert Group on Cancer Control**

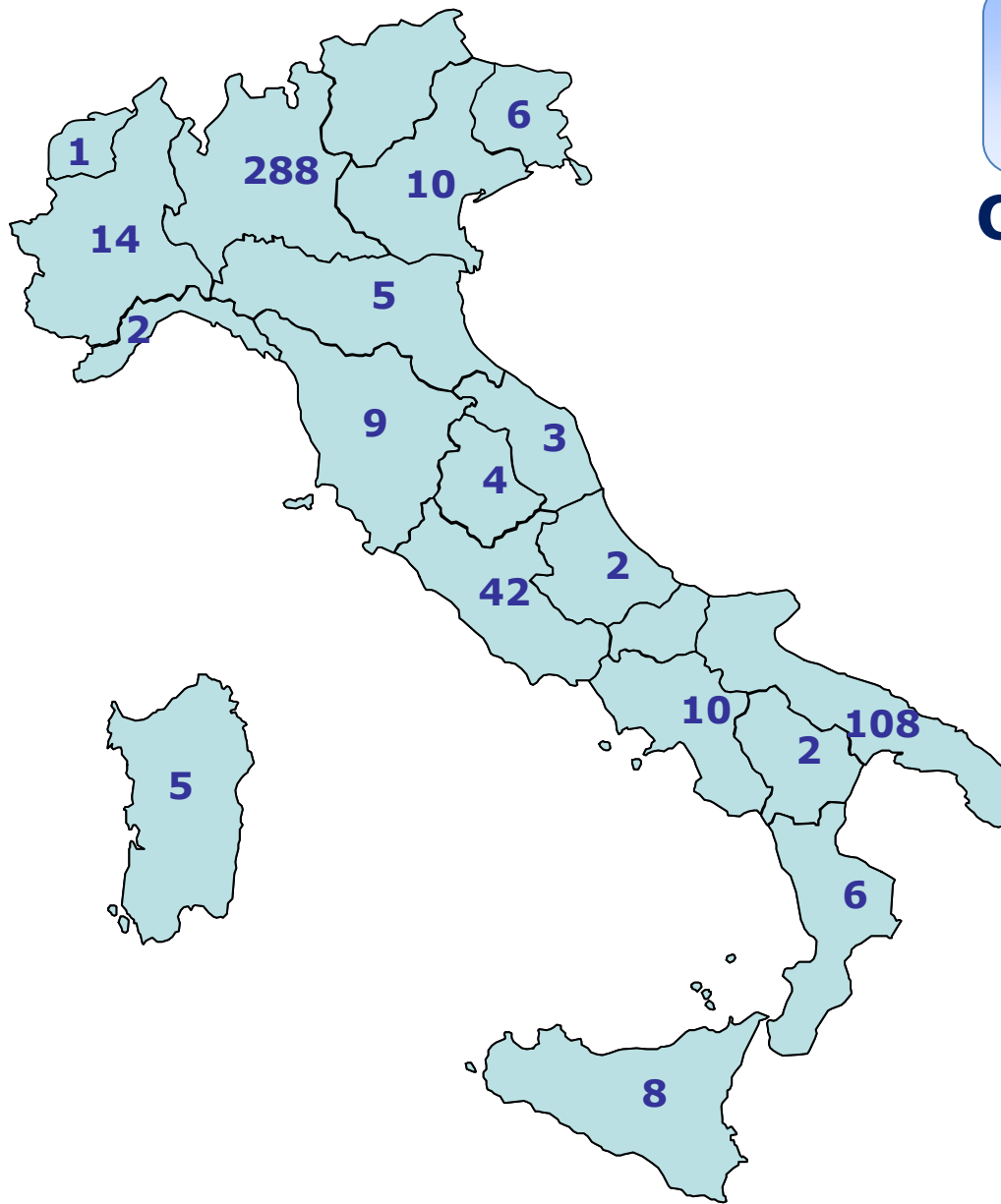
**FAVO rappresenta il 50% delle
associazioni di volontariato in Italia**

**Oltre 500 associazioni aderenti
di cui:**

- 145 federate
- 173 sezioni di livello regionale e provinciale
- 48 delegazioni di livello regionale e provinciale
- 85 centri di livello provinciale
- 65 comitati provinciali
- 25 punti informativi
- 9 sezioni estere

- FAVO Lombardia
- FAVO Lazio
- FAVO Puglia
- Comitato Interregionale Piemonte-Liguria-Valle d'Aosta
- FAVO Toscana
- FAVO Campania
- FAVO Sicilia
- FAVO Triveneto

25.000 Volontari
700.000 iscritti a vario titolo



**Il motto che accomuna le associazioni federate
“GUARIRE SI PUÒASSICURARE AI MALATI LA MIGLIORE
QUALITÀ DELLA VITA POSSIBILE..SI DEVE”.**

Indagine ECPC

Obiettivo di valutare la consapevolezza dei pazienti oncologici, e indirettamente anche dei medici curanti, in materia di:

- nutrizione
- perdita di peso
- perdita di appetito
- conseguenze psicologiche e sociali legate all'alimentazione
- conoscenza di gravi alterazioni nutrizionali e metaboliche quali la cachessia
- possibilità di intervento ed aspetti pratici.

6 aree di interesse

A. Alimentazione durante la malattia e le terapie	D. Interventi nutrizionali
B. Appetito e peso corporeo	E. Cachessia
C. Riduzione della massa muscolare e attività fisica	F. Impatto del cibo sulla sfera psicologica e sociale

Metodi e disseminazione

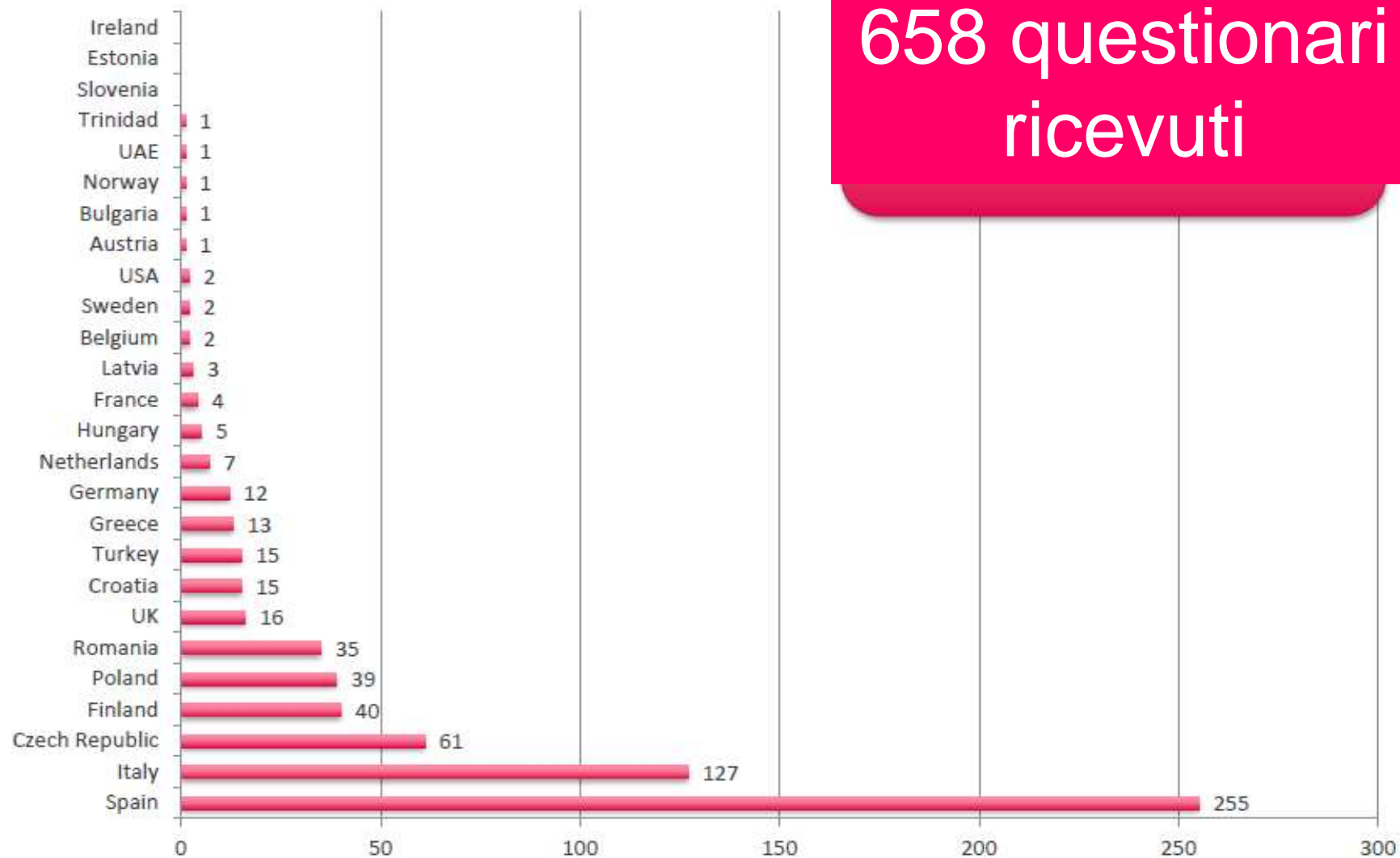
Questionario tradotto in 11 lingue (inglese, italiano, greco, rumeno, croato, francese, spagnolo, polacco, ceco, turco e tedesco)

Disseminazione tramite la newsletter di ECPC nel febbraio 2015

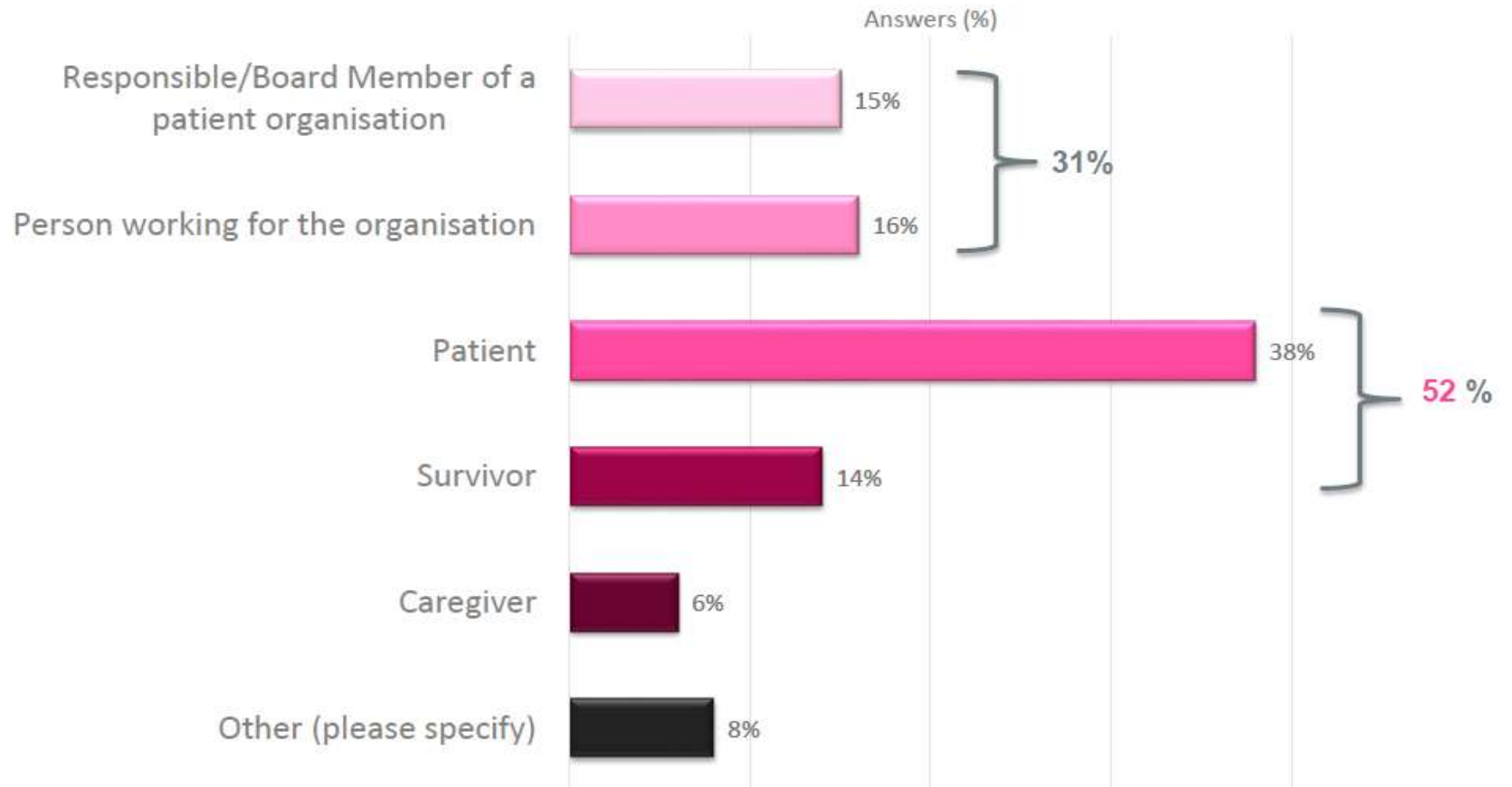
Disseminazione da parte dei membri ECPC nei rispettivi Paesi tramite i propri canali

Fine della ricerca: 20 maggio 2015

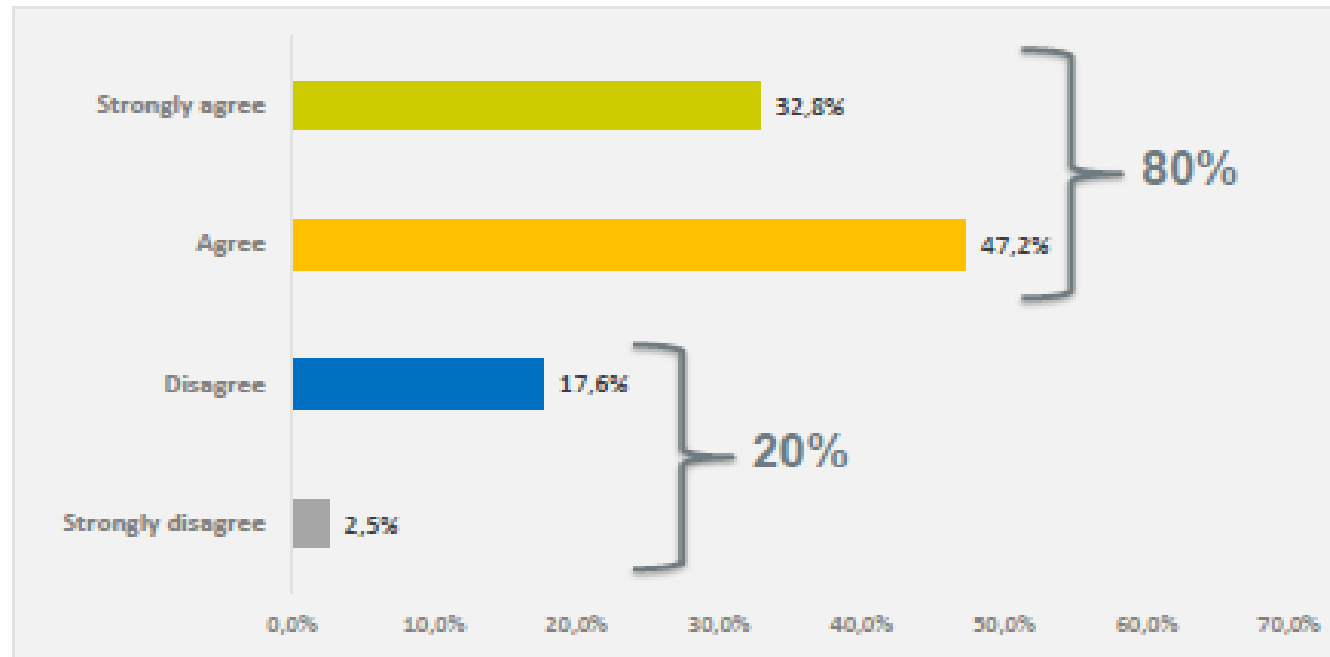
658 questionari
ricevuti



Chi ha risposto?

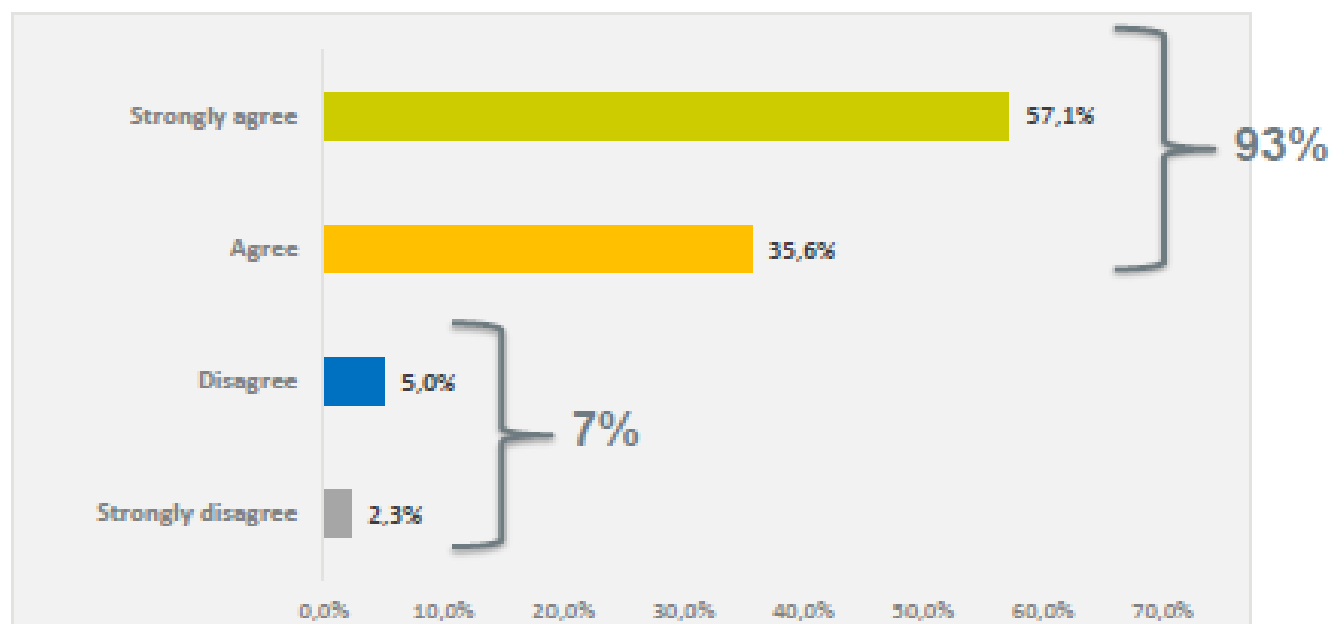


Il paziente riscontra problemi legati all'alimentazione durante la malattia e durante le terapie oncologiche?



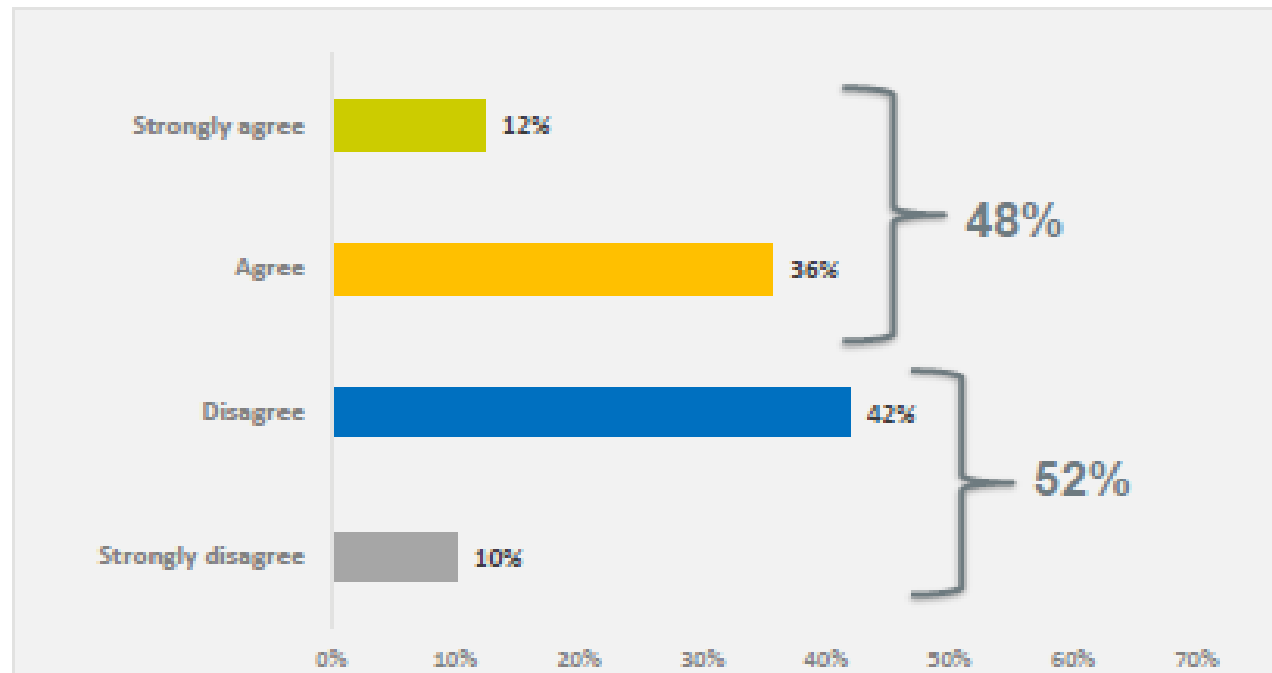
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	2,5%
Disagree	17,6%
Agree	47,2%
Strongly agree	32,8%

Il paziente ritiene importante continuare ad alimentarsi adeguatamente durante le terapie oncologiche per mantenere forza ed energia, tollerare meglio la terapia, ridurre il rischio di infezioni?



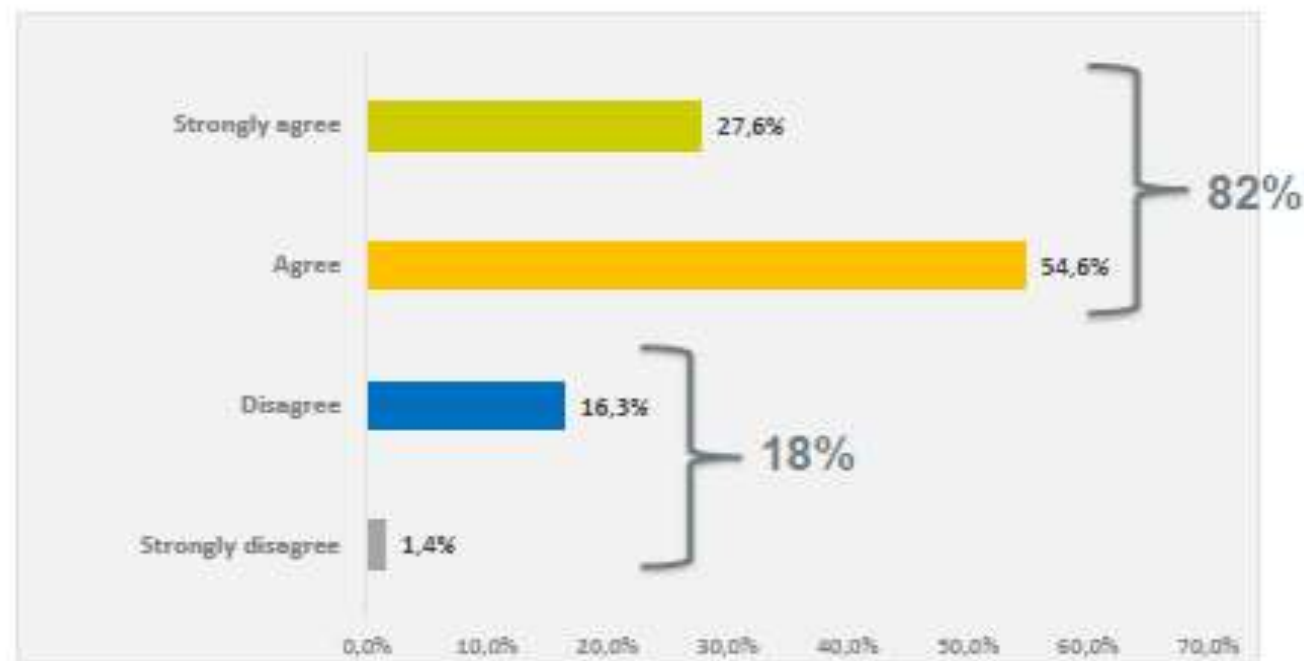
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	2,3%
Disagree	5%
Agree	35,6%
Strongly agree	57,1%

Il medico si informa sugli eventuali problemi del paziente legati al cibo e dà indicazioni nutrizionali (o indirizza il paziente ad un medico nutrizionista o a un dietista)?



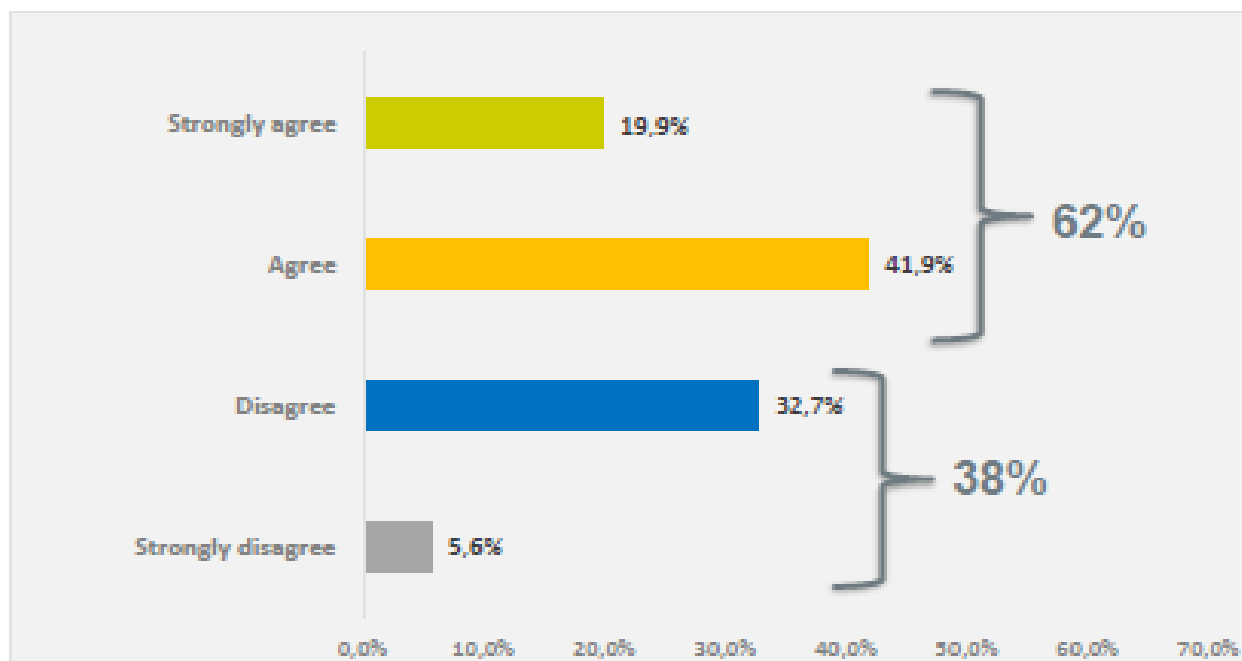
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	10%
Disagree	42%
Agree	36%
Strongly agree	12%

Il paziente ritiene importante il mantenimento del peso corporeo durante le terapie oncologiche?



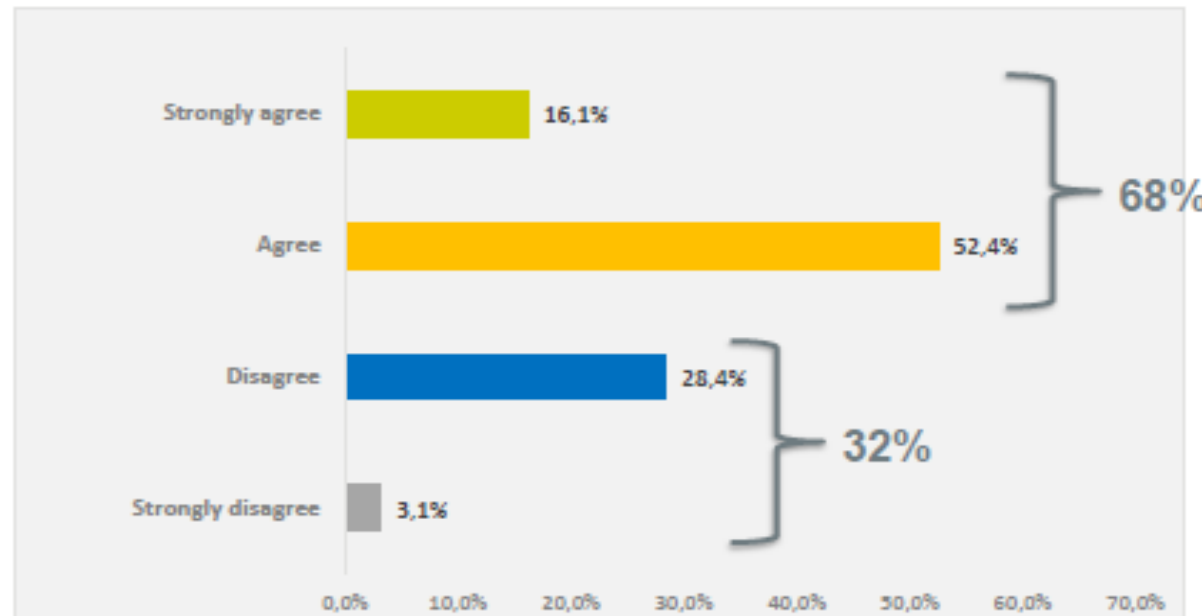
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	1,4%
Disagree	16,3%
Agree	54,6%
Strongly agree	27,6%

Il medico include il peso corporeo tra i parametri da registrare nelle visite di controllo?



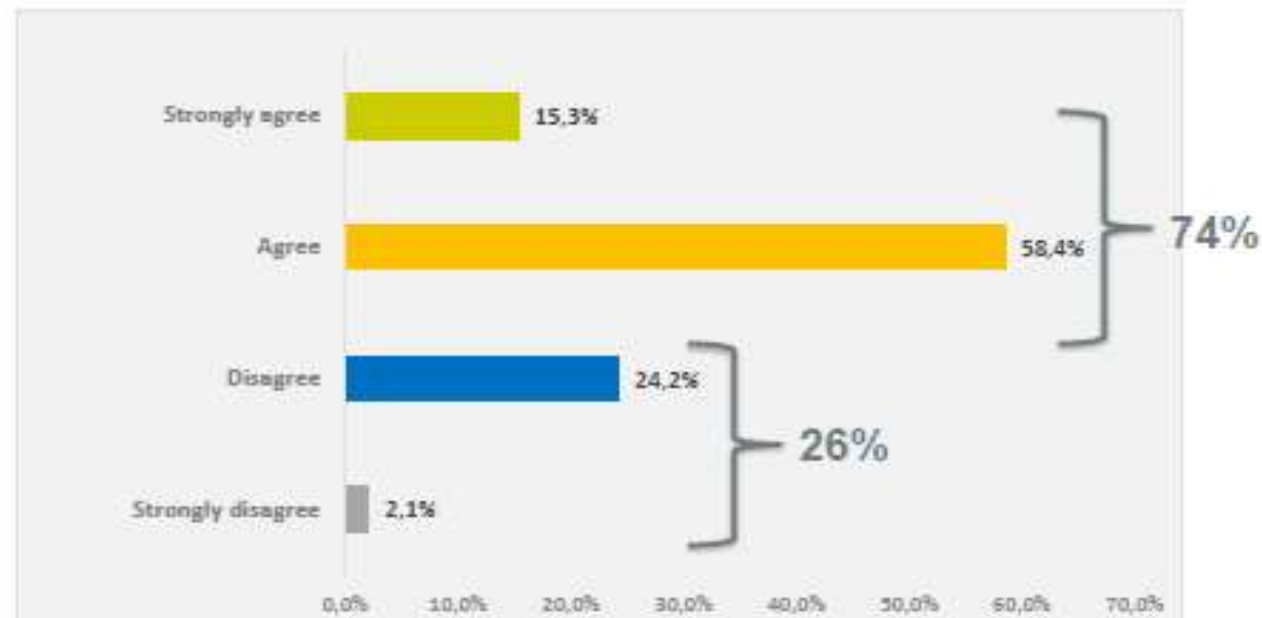
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	5,6%
Disagree	32,7%
Agree	41,9%
Strongly agree	19,9%

Il medico ritiene importante il mantenimento del peso corporeo del paziente durante le terapie oncologiche?



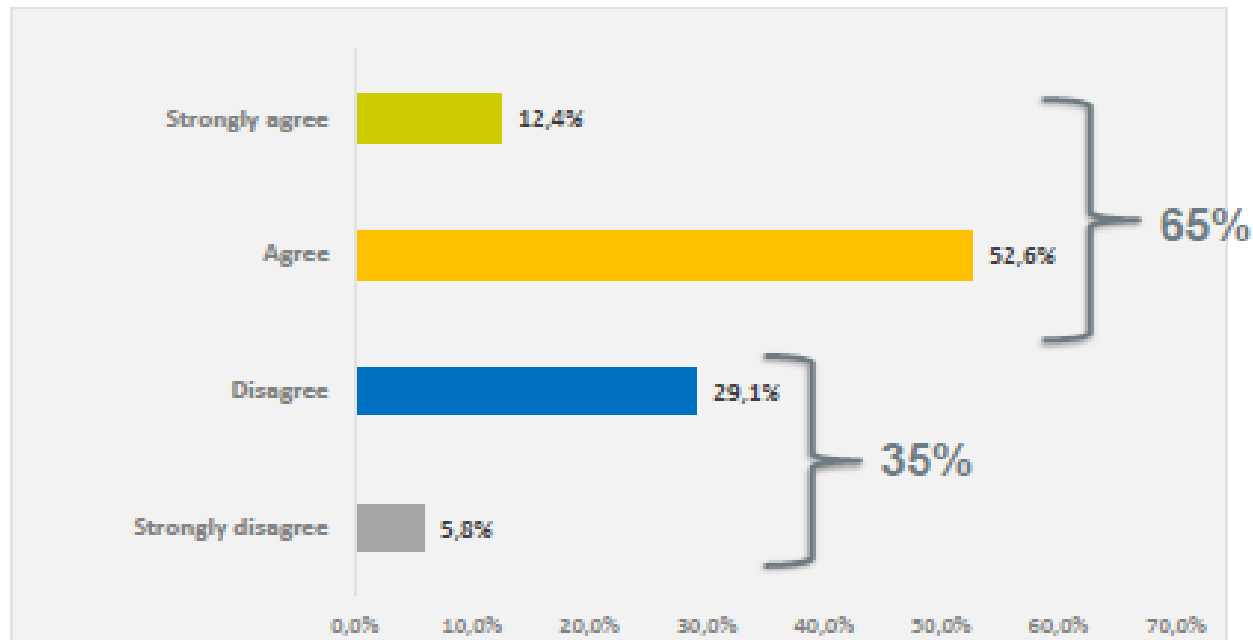
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	3,1%
Disagree	28,4%
Agree	52,4%
Strongly agree	16,1%

Il paziente ritiene che la perdita di massa muscolare faccia aumentare gli effetti collaterali della terapia?



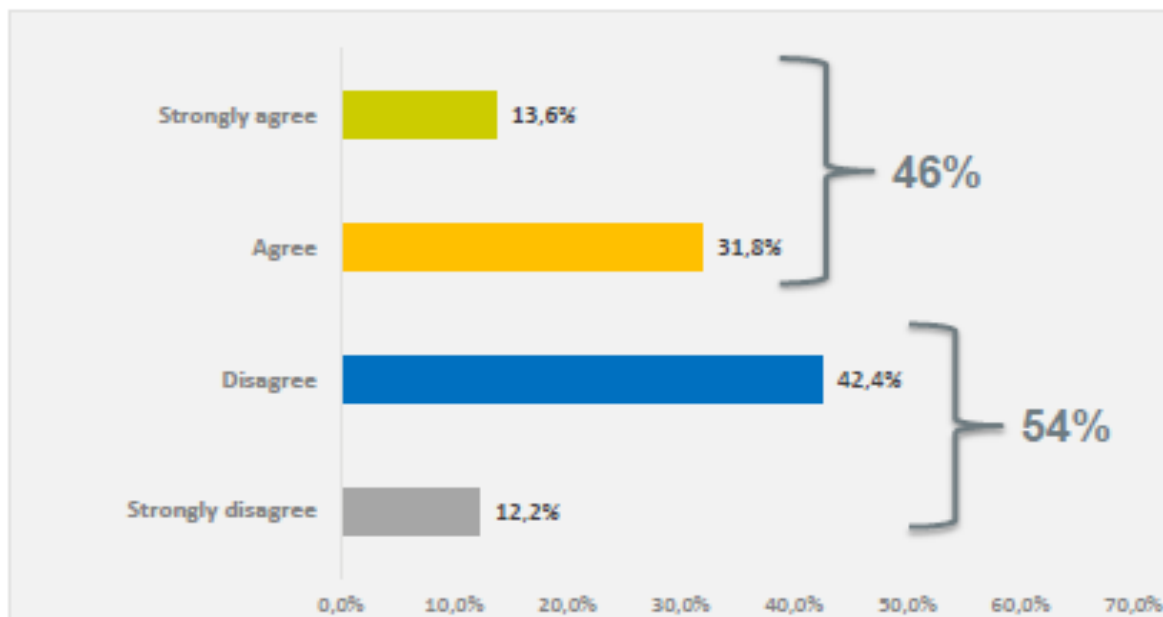
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	2,1%
Disagree	24,2%
Agree	58,4%
Strongly agree	15,3%

Il medico raccomanda al paziente di mantenersi attivo, anche se si sente affaticato?



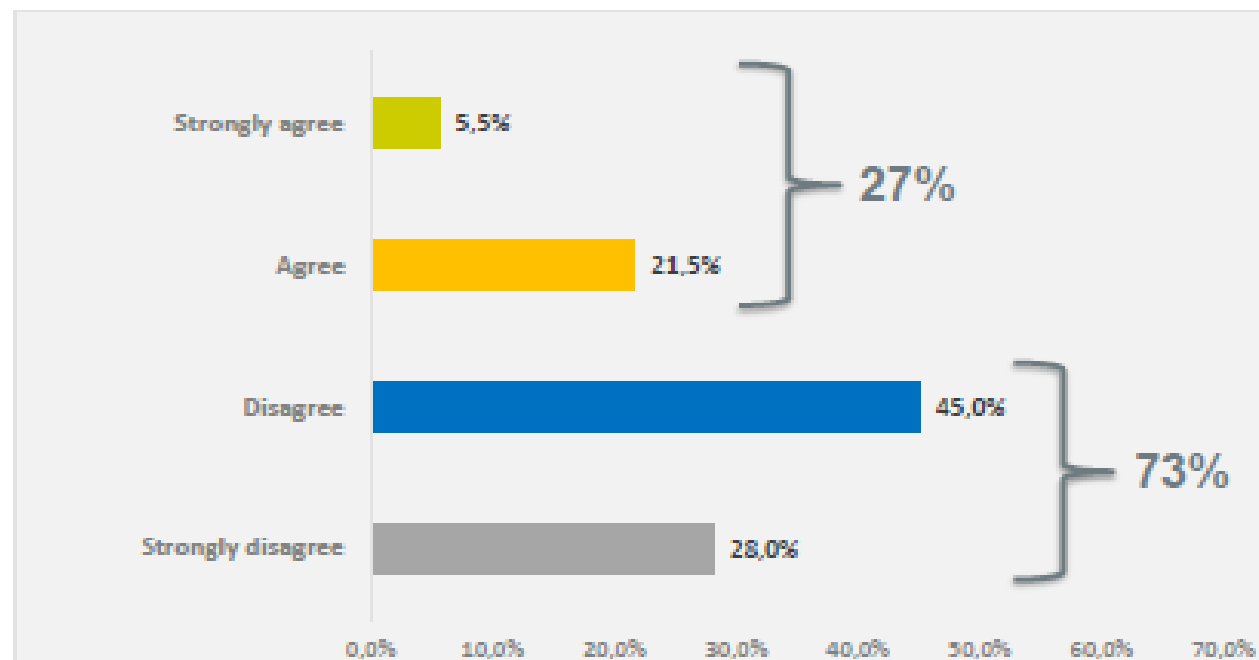
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	5,8%
Disagree	29,1%
Agree	52,6%
Strongly agree	12,4%

Il paziente ritiene che assumere vitamine o sostanze antiossidanti anche naturali senza avvisare il medico può ridurre gli effetti della terapia e quindi può nuocere?



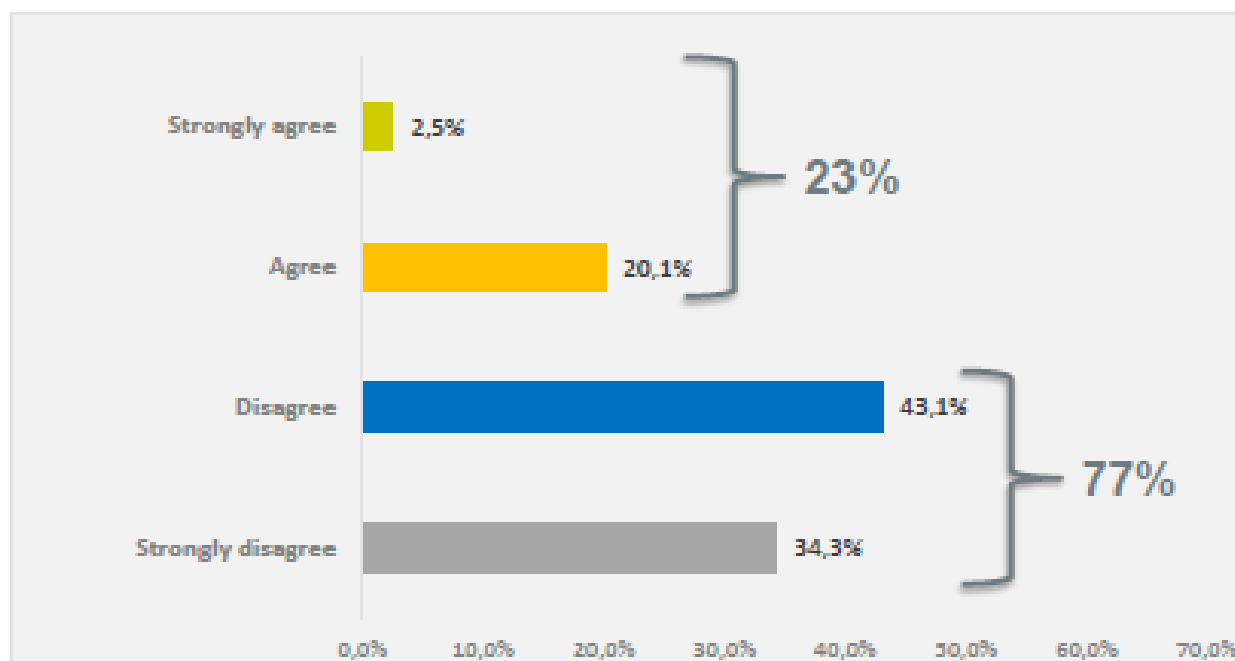
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	12,2%
Disagree	42,4%
Agree	31,8%
Strongly agree	13,6%

Il paziente conosce il termine “cachessia” e ne comprende il significato?



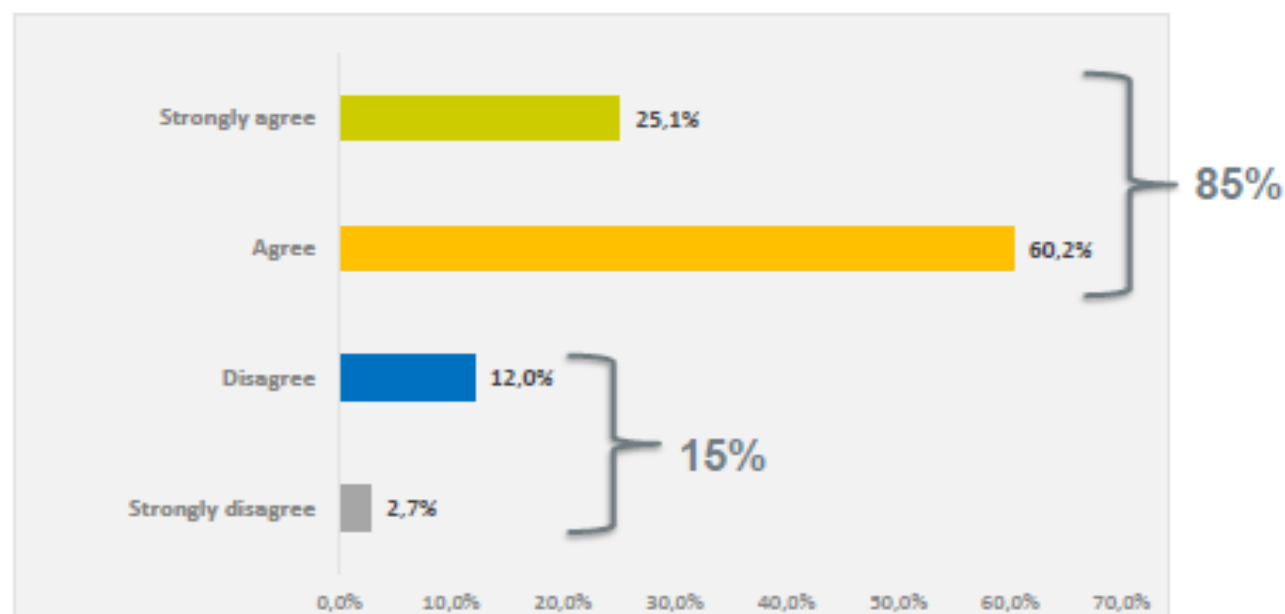
Answer Choices	Responses
Strongly disagree	28,0%
Disagree	45,0%
Agree	21,5%
Strongly agree	5,5%

Il Medico ha dato informazioni e spiegazioni al paziente o ai suoi familiari riguardo la cachessia?



Answer Choices	Responses
Strongly disagree	34,3%
Disagree	43,1%
Agree	20,1%
Strongly agree	2,5%

I problemi legati all'alimentazione condizionano la vita di tutti i giorni del paziente e i suoi rapporti con gli altri?



Answer Choices	Responses
Strongly disagree	2.7%
Disagree	12.0%
Agree	60.2%
Strongly agree	25.1%

La nutrizione nel malato oncologico



AIMaC
INFORMA PER AIUTARE
A VIVERE CON IL CANCRO

Associazione Italiana Malati di Cancro,
parenti e amici

Indice

- 5 prefazione
- 7 introduzione

Parte prima La perdita di peso

- 9 la dimensione del problema e le cause
- 9 approccio metabolico-nutrizionale
- 10 come favorire la ripresa dell'appetito
- 11 perché utilizzare una dieta più 'ricca'?
- 15 come aumentare l'apporto di energia e proteine
- 16 integratori, supplementi nutrizionali orali e nutraceutici
- 19 aspetti psicologici correlati alla perdita di peso

Parte seconda Suggestimenti nutrizionali

- 21 come affrontare i problemi comuni
- 25 il gusto è cambiato?
- 26 troppo stanchi per cucinare o mangiare

Parte terza Guida al mangiare sano

- 31 come nutrirsi correttamente
- 36 **Menù facili e veloci**
- 38 **Tabella riassuntiva degli integratori e dei supplementi nutrizionali orali**

Il cancro dello stomaco



AIMaC
INFORMA PER AIUTARE
A VIVERE CON IL CANCRO

Associazione Italiana Malati di Cancro,
parenti e amici

Nutrirsi dopo una gastrectomia

L'intervento di gastrectomia, totale o subtotale, può causare una significativa perdita di peso corporeo, principalmente dovuta a una riduzione dell'apporto alimentare, spesso provocato dalla rapida sensazione di sazietà percepita dopo l'assunzione di pochi bocconi di cibo. Tale sintomo viene lamentato molto frequentemente dai pazienti, soprattutto nei primi mesi dopo l'intervento. Recenti studi hanno permesso di chiarire che alla base del disturbo alimentare potrebbe esservi anche un'alterata produzione di ormoni da parte del tratto gastroenterico. L'intervento nutrizionale nel paziente gastrectomizzato, quindi, ha lo scopo di:

- prevenire la perdita di peso e la malnutrizione per difetto;
- favorire la guarigione dei tessuti dopo la chirurgia;
- integrare le carenze nutrizionali causate dall'asportazione dello stomaco;
- mettere la porzione residua dell'apparato gastroenterico in condizioni di sostituire fisiologicamente funzioni non di sua pertinenza;
- rinforzare il sistema immunitario; e
- eliminare, o almeno ridurre, la sintomatologia causata dalle diverse sindromi post-gastrectomia.

Di seguito, si riportano alcune indicazioni di carattere generale che possono aiutare i pazienti gastrectomizzati ad alimentarsi in maniera corretta e adeguata alla loro condizione:

- Consumare almeno 6 pasti al giorno costituiti da piccole quantità di cibo, cercando di privilegiare gli alimenti con più alto valore nutritivo.
- Masticare a lungo e lentamente ogni boccone, così che parte della digestione inizi già a livello della bocca.
- Durante il pasto, mantenere una posizione eretta perché ciò facilita la progressione degli alimenti. Non coricarsi subito dopo i pasti per evitare il **reflusso**.



Maggiori informazioni sui problemi nutrizionali sono disponibili su *La nutrizione nel malato oncologico* (La Collana del Girasole) e *Neoplasia e perdita di peso - Che cosa fare?* (La Biblioteca del Girasole).



Reflusso: rigurgito.



Maggiori informazioni sui problemi nutrizionali sono disponibili su: **La nutrizione nel malato oncologico** (La Collana del Girasole) e **Neoplasia e perdita di peso - Che cosa fare?** (La Biblioteca del Girasole).



Insufficienza pancreatica: riduzione della capacità del pancreas di produrre l'insulina e gli enzimi necessari per la digestione e quindi l'assorbimento dei nutrienti.

Gli aspetti nutrizionali

Il paziente con cancro del pancreas manifesta piuttosto frequentemente dei segni e dei sintomi di interesse nutrizionale. Questi sono rappresentati, essenzialmente, dalla perdita di appetito, anche, ma non esclusivamente, secondaria ai trattamenti chemioterapici e radioterapici, con conseguente riduzione degli apporti alimentari da cui deriva una perdita di peso involontaria, spesso anche notevole.

La perdita di peso, tuttavia, non è sostenuta solo dalla riduzione dell'alimentazione, ma anche dall'interferenza che il tumore, anche se di piccole dimensioni, esercita sul metabolismo del paziente. A questo si aggiunge, in alcuni casi, anche il malassorbimento intestinale dovuto all'**insufficienza pancreatica**, benché questo problema si

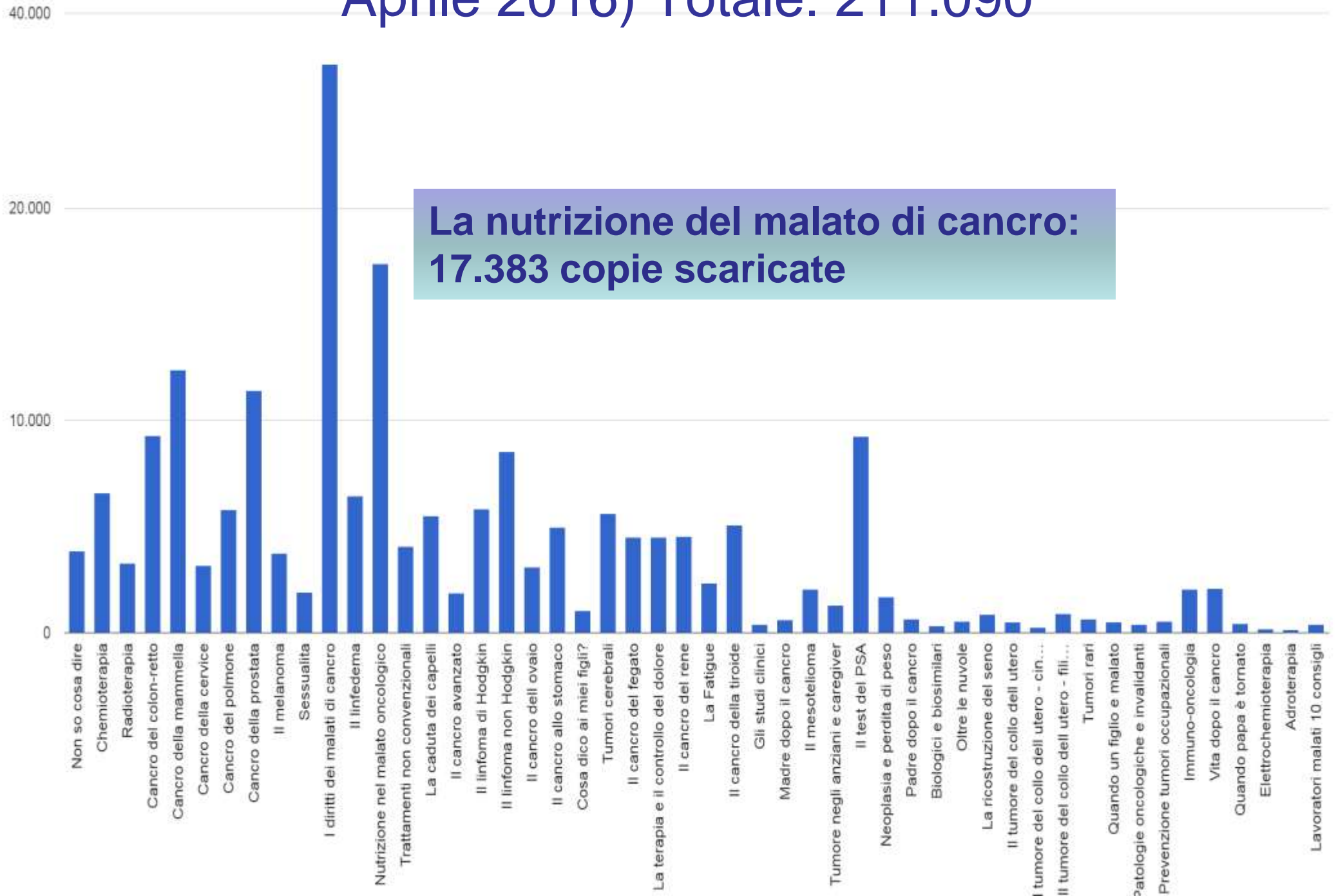
Il cancro del pancreas



AIMaC
INFORMA PER AIUTARE
A VIVERE CON IL CANCRO

Associazione Italiana Malati di Cancro,
parenti e amici

Libretti scaricati da www.aimac.it (Aprile 2015 - Aprile 2016) Totale: 211.090





Neoplasia e perdita di peso Che cosa fare?



EAVO.
Associazione Europea
di Oncologia
e Assistenza
in Oncologia



VARIAZIONI DEL PESO CORPOREO

Dopo un tumore il peso potrebbe non essere più quello di prima, tendendo a ridursi o ad aumentare. È frequente, ad esempio, che un tumore del seno o del testicolo possa comportare negli anni un aumento del peso corporeo e alterazioni del colesterolo e dei trigliceridi nel sangue.

i Consigli pratici

- Tenere sempre il peso sotto controllo attraverso una dieta sana, ricca di frutta, verdura e fibre, e povera di grassi, carni rosse, dolci, bevande gassate e alcoliche.
- Mantenere un corretto stile di vita, svolgendo regolarmente un'attività fisica.

La Vita dopo il Cancro

Consigli utili
per il ritorno alla normalità
secondo l'Associazione di Ricerca e Cura



Introduzione: perché un focus sulla nutrizione in oncologia?

La nutrizione è un aspetto fondamentale nel percorso del paziente con tumore, favorendo il percorso di cura del paziente, consentendogli di mantenere una migliore condizione fisica, di affrontare al meglio le terapie e le loro conseguenze e, in senso più ampio, aiutando l'organismo a fronteggiare la malattia.

Le evidenze scientifiche attuali convergono ad evidenziare il beneficio misurabile e significativo di approcci nutrizionali corretti sui diversi outcome del paziente oncologico.

In particolare, un'adeguata nutrizione può:

- Prevenire la perdita o aiutare il recupero del peso corporeo;
- Migliorare l'aderenza alle terapie antitumorali e minimizzare gli effetti collaterali;
- Migliorare l'efficacia dei trattamenti antitumorali;
- Migliorare la condizione fisica, la forza e la qualità della vita;
- Prevenire lo sviluppo di condizioni gravi, come la cachessia neoplastica, durante il trattamento.

Obiettivi della Survey

La presente survey ha lo scopo di:

- Misurare il grado di consapevolezza dei malati oncologici sull'importanza della nutrizione durante le cure oncologiche
- Valutare attraverso le risposte dei pazienti se e quanto le problematiche nutrizionali durante e dopo le cure oncologiche siano percepite come importanti dal medico

Grazie per l'attenzione

Francesco De Lorenzo
francesco.delorenzo@ecpc.org



@cancereu



European Cancer Patient Coalition



ECPCtv