

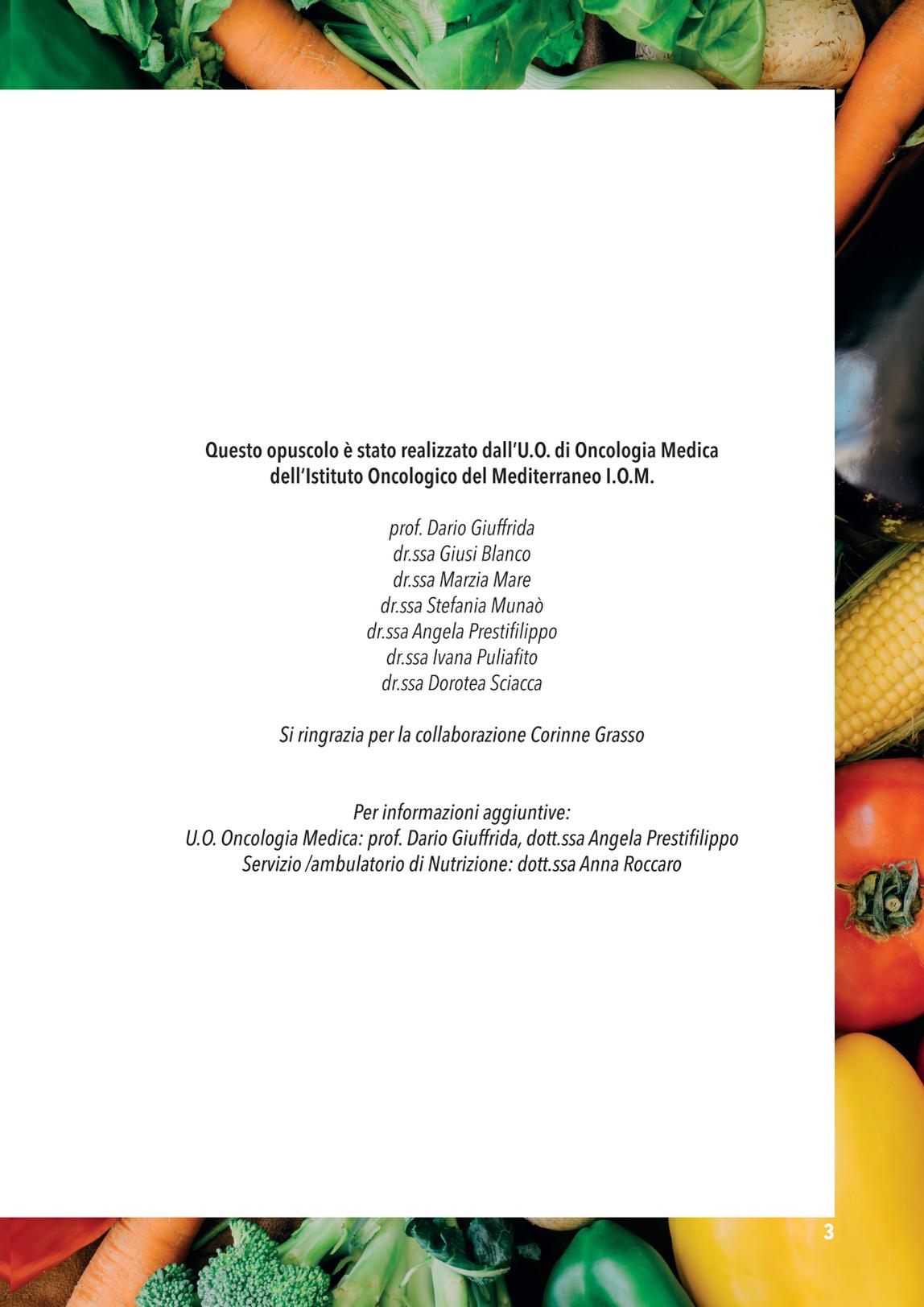
ALIMENTAZIONE E TUMORE

L'importanza della nutrizione
nella prevenzione e nella
lotta alla malattia.

con il patrocinio di







**Questo opuscolo è stato realizzato dall'U.O. di Oncologia Medica
dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo I.O.M.**

*prof. Dario Giuffrida
dr.ssa Giusi Blanco
dr.ssa Marzia Mare
dr.ssa Stefania Munaò
dr.ssa Angela Prestifilippo
dr.ssa Ivana Puliafito
dr.ssa Dorotea Sciacca*

Si ringrazia per la collaborazione Corinne Grasso

*Per informazioni aggiuntive:
U.O. Oncologia Medica: prof. Dario Giuffrida, dott.ssa Angela Prestifilippo
Servizio /ambulatorio di Nutrizione: dott.ssa Anna Roccaro*



1. INTRODUZIONE

2. ALIMENTAZIONE E TUMORE

- a) Esiste una relazione tra dieta e tumore?
- b) Quali carni rosse sono correlate con l'insorgenza di tumore?
- c) Modalità di cottura: incide sulla possibilità di tumore?

3. PREVENZIONE DELLA MALATTIA ONCOLOGICA

- a) Esiste una dieta contro i tumori?
- b) Il ruolo dei polifenoli
- c) Alcuni consigli
- d) Ruolo principale del peso corporeo
- e) Obesità e sindrome metabolica

4. TUMORE E PERDITA DI PESO

- a) Malnutrizione
- b) Approccio metabolico-nutrizionale
- c) Come favorire la ripresa dell'appetito?

5. DIETA PIU' RICCA

- a) I sette gruppi di alimenti
- b) Integratori

6. SUGGERIMENTI NUTRIZIONALI

- a) Come affrontare i problemi comuni?
Infiammazione del cavo orale, secchezza della fauci, etc.
- b) Il gusto è cambiato?
- c) Criteri alimentari prima, durante e dopo la malattia

1. INTRODUZIONE

Lo scopo di questo opuscolo è quello di fornire uno strumento di aiuto pensato per i pazienti oncologici che si apprestano ad effettuare un trattamento chemioterapico, circa i suggerimenti sull'alimentazione e lo stile di vita che si sono dimostrati più utili sia nel controllare i disturbi da terapie che nella prevenzione dei tumori e delle recidive (riprese di malattia).

2. ALIMENTAZIONE E TUMORE

2a) *Esiste una relazione tra la dieta e il tumore?*

Sì, esistono diverse relazioni tra la dieta e il cancro.

D'altro canto, si tratta di rapporti difficilmente interpretabili e spesso la semplice correlazione statistica non fornisce una visione d'insieme sufficientemente esaustiva. La dieta, dal latino "diaeta" che significa "stile di vita", è di certo un fattore virtualmente protettivo o incline per varie forme tumorali. Quali sono i principali tumori dieta correlati?

- Colon
- Mammella
- Pancreas
- Fegato
- Prostata
- Utero
- Stomaco

TUMORI - FATTORI DI RISCHIO NELLA DIETA

Tumore all'esofago

Abuso di vino, birra e soprattutto superalcolici; carenza di vit. C, Ferro, Zinco (scarso consumo di frutta e verdura fresca); nitrili e nitrati delle carni conservate; consumo frequente di alimenti molto caldi.

Tumore allo stomaco

Nitrati e soprattutto i nitrili contenuti in insaccati; cibi essiccati ed affumicati.

Tumore al colon-retto

Consumo eccessivo di carni conservate; carne rossa; grassi trans e idrogenati; alimenti molto salati; supplementi di calcio e/o carenza di fibre nella dieta

Tumore alla prostata

Elevato consumo di carne rossa, basso consumo di fibre vegetali e legumi, elevato consumo di latticini

Tumore alla mammella

Elevato consumo di alcool e di grassi di origine animali (prevalentemente saturi), basso consumo di fibre vegetali e legumi

Tumore al fegato

Abuso di alcolici e consumo di alimenti contaminati con tossine (ad es alcuni tipi di funghi o cereali contaminati da aflatossine)

Tumore al pancreas

Eccesso di alcool, eccessivo consumo di carne rossa (lavorate)

2b) Quali carni rosse sono correlate con l'insorgenza di tumore?

Le carni LAVORATE, ovvero quelle salate, essiccate, fermentate, affumicate, trattate con conservanti per migliorarne il sapore o la conservazione.

2c) Modalità di cottura: incide sulle possibilità di tumore?

Per quanto riguarda le carni fresche, la modalità di cottura ad alte temperature genera sostanze tossiche e cancerogene. La carne fresca magra non sembra essere cancerogena e ciò è tanto più quanto più sobria è la cottura: bisognerebbe quindi evitare di bruciare parti dell'alimento. La cottura/carbonizzazione di varie molecole come proteine, grassi, carboidrati e legno stesso(per la brace) è responsabile della liberazione di sottoprodotti tossici come: idrocarburi policiclici aromatici, acroleina, acrilamide, formaldeide, ecc.

3. PREVENZIONE DELLA MALATTIA ONCOLOGICA

3a) Esiste una dieta contro i tumori?

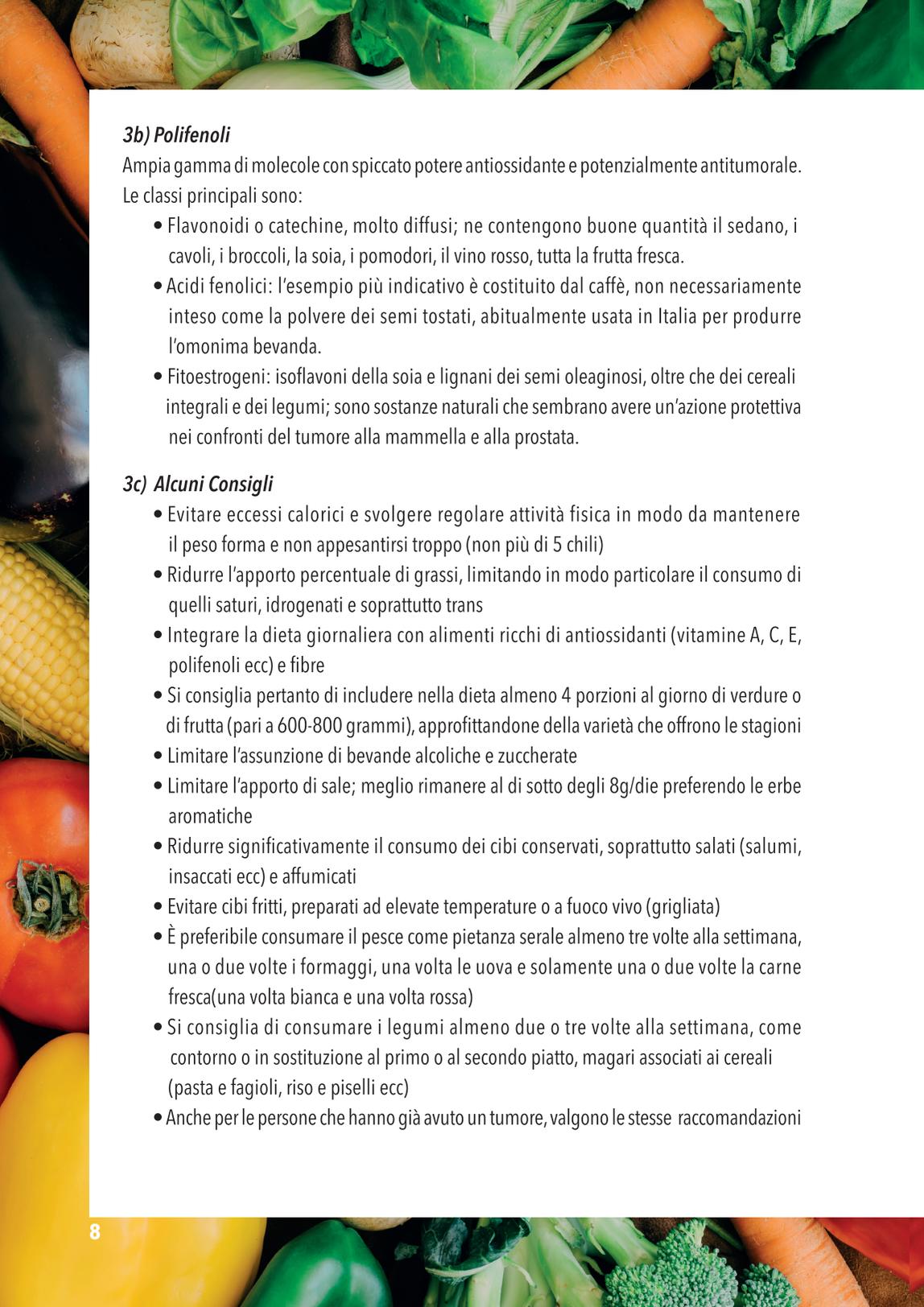
Così come non esiste un singolo alimento implicato nella genesi delle forme tumorali, allo stesso modo non esiste un cibo "magico" in grado di proteggere l'organismo da queste malattie. Il ruolo protettivo di certi nutrienti, tipici di alcune categorie di alimenti, è comunque ormai certo, poiché sostenuto da un'ampia mole di studi.

Una dieta ricca di alimenti vegetali sembra ridurre il rischio di molti tumori che colpiscono l'apparato digerente e riproduttivo. La funzione sull'apparato digerente è legata soprattutto alla capacità antiossidante e quella sull'apparato riproduttivo trae vantaggio anche da un'azione detta "antiormonale" (inattivano parzialmente gli estrogeni endogeni). Le molecole direttamente implicate sono:

- Polifenoli
 1. Fitosteroli
 2. Fitoestrogeni
 3. Acidi fenolici
 4. Flavonoidi
 5. Catechine
- Altri

NOTA: la maggior parte dei principi nutrizionali antiossidanti ha anche un effetto protettivo sulle malattie cardiovascolari. Sono infatti capaci di migliorare la colesterolemia, diminuiscono l'aggregazione piastrinica, riducono la pressione arteriosa e si presume che intervengano positivamente sulla glicemia. Stimolano anche la funzione immunitaria.





3b) Polifenoli

Ampia gamma di molecole con spiccato potere antiossidante e potenzialmente antitumorale.

Le classi principali sono:

- Flavonoidi o catechine, molto diffusi; ne contengono buone quantità il sedano, i cavoli, i broccoli, la soia, i pomodori, il vino rosso, tutta la frutta fresca.
- Acidi fenolici: l'esempio più indicativo è costituito dal caffè, non necessariamente inteso come la polvere dei semi tostati, abitualmente usata in Italia per produrre l'omonima bevanda.
- Fitoestrogeni: isoflavoni della soia e lignani dei semi oleaginosi, oltre che dei cereali integrali e dei legumi; sono sostanze naturali che sembrano avere un'azione protettiva nei confronti del tumore alla mammella e alla prostata.

3c) Alcuni Consigli

- Evitare eccessi calorici e svolgere regolare attività fisica in modo da mantenere il peso forma e non appesantirsi troppo (non più di 5 chili)
- Ridurre l'apporto percentuale di grassi, limitando in modo particolare il consumo di quelli saturi, idrogenati e soprattutto trans
- Integrare la dieta giornaliera con alimenti ricchi di antiossidanti (vitamine A, C, E, polifenoli ecc) e fibre
- Si consiglia pertanto di includere nella dieta almeno 4 porzioni al giorno di verdure o di frutta (pari a 600-800 grammi), approfittandone della varietà che offrono le stagioni
- Limitare l'assunzione di bevande alcoliche e zuccherate
- Limitare l'apporto di sale; meglio rimanere al di sotto degli 8g/die preferendo le erbe aromatiche
- Ridurre significativamente il consumo dei cibi conservati, soprattutto salati (salumi, insaccati ecc) e affumicati
- Evitare cibi fritti, preparati ad elevate temperature o a fuoco vivo (grigliata)
- È preferibile consumare il pesce come pietanza serale almeno tre volte alla settimana, una o due volte i formaggi, una volta le uova e solamente una o due volte la carne fresca (una volta bianca e una volta rossa)
- Si consiglia di consumare i legumi almeno due o tre volte alla settimana, come contorno o in sostituzione al primo o al secondo piatto, magari associati ai cereali (pasta e fagioli, riso e piselli ecc)
- Anche per le persone che hanno già avuto un tumore, valgono le stesse raccomandazioni

3d) Il ruolo principale del peso corporeo

Mantenerlo nei limiti della normalità: mantenere l'indice di massa corporea (BMI) entro i limiti di normalità ed evitare aumento di peso e aumento di circonferenza vita nell'età adulta. L'obesità influenza il livello di numerosi ormoni e fattori di crescita. IGF1, insulina e leptina sono elevate nei soggetti obesi e possono promuovere la crescita di cellule neoplastiche.

L'insulinoresistenza associata ad obesità addominale; livelli elevati di insulina sono stati associati ad un aumento di rischio di tumore del colon e tumore alla mammella.

Produzione da parte degli adipociti di fattori proinfiammatori (proteina C-reattiva, IL-6, TNF-alpha, leptina)

Altri meccanismi

- Livelli più elevati di estrogeni (produzione nel t. adiposo)
tumore della mammella in menopausa
- Reflusso gastro-esofageo adenocarcinoma gastrico e esofageo
- Obesità
- ipertensione tumore renale

3e) Obesità e sindrome metabolica

Quando si parla di obesità?

La determinazione dell'indice di massa corporea (BMI) permette di classificare gli individui in sottopeso (BMI=<18), normopeso (BMI=18.5-24.9), sovrappeso (BMI=25-29.9), obesi (BMI>30).

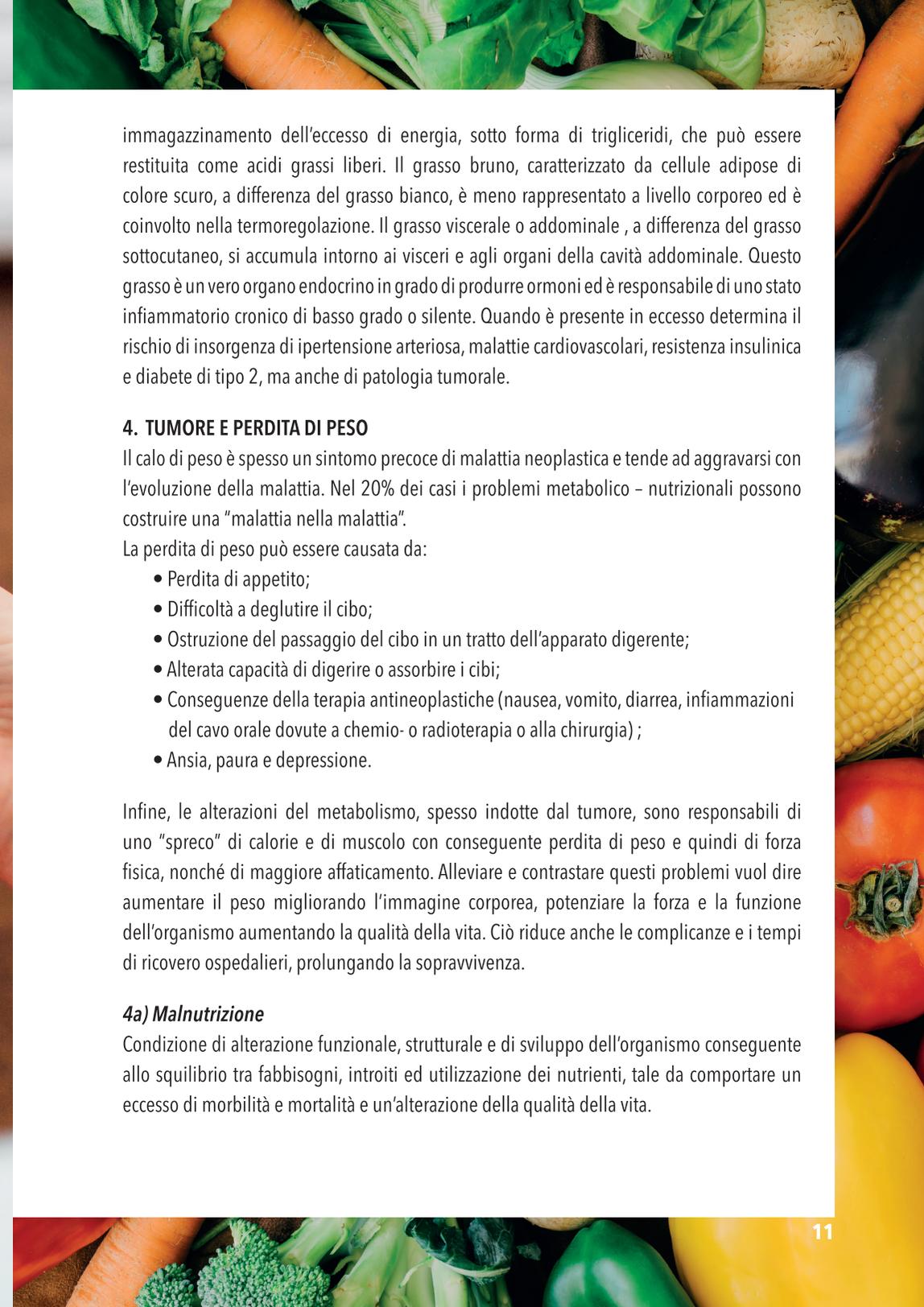
Cos'è la sindrome metabolica?

È un quadro di alterata regolazione metabolica caratterizzato da tre o più dei seguenti fattori:

- a) Obesità centrale o viscerale con incremento del girovita (>102 cm nel sesso maschile e > 88cm nel sesso femminile);
- b) ipertensione arteriosa (con valori superiori a 140/90 mmHg);
- c) ipertrigliceridemia (≥ 150 mg/dl);
- d) riduzione del colesterolo HDL (<40 mg/dl);
- e) incremento della glicemia al mattino (≥ 100 mg/dl) con insulinoresistenza e iperinsulinemia, o diabete tipo 2.

L'obesità centrale è caratterizzata da un aumento del grasso addominale o viscerale che va distinto dal grasso sottocutaneo che viene suddiviso in grasso bianco (WAT) e grasso bruno (BAT). Il primo rappresenta l'80-90% del grasso corporeo ed è caratterizzato da cellule che stoccano i lipidi con funzioni di isolamento termico, protezione meccanica,





immagazzinamento dell'eccesso di energia, sotto forma di trigliceridi, che può essere restituita come acidi grassi liberi. Il grasso bruno, caratterizzato da cellule adipose di colore scuro, a differenza del grasso bianco, è meno rappresentato a livello corporeo ed è coinvolto nella termoregolazione. Il grasso viscerale o addominale, a differenza del grasso sottocutaneo, si accumula intorno ai visceri e agli organi della cavità addominale. Questo grasso è un vero organo endocrino in grado di produrre ormoni ed è responsabile di uno stato infiammatorio cronico di basso grado o silente. Quando è presente in eccesso determina il rischio di insorgenza di ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, resistenza insulinica e diabete di tipo 2, ma anche di patologia tumorale.

4. TUMORE E PERDITA DI PESO

Il calo di peso è spesso un sintomo precoce di malattia neoplastica e tende ad aggravarsi con l'evoluzione della malattia. Nel 20% dei casi i problemi metabolico - nutrizionali possono costruire una "malattia nella malattia".

La perdita di peso può essere causata da:

- Perdita di appetito;
- Difficoltà a deglutire il cibo;
- Ostruzione del passaggio del cibo in un tratto dell'apparato digerente;
- Alterata capacità di digerire o assorbire i cibi;
- Conseguenze della terapia antineoplastiche (nausea, vomito, diarrea, infiammazioni del cavo orale dovute a chemio- o radioterapia o alla chirurgia);
- Ansia, paura e depressione.

Infine, le alterazioni del metabolismo, spesso indotte dal tumore, sono responsabili di uno "spreco" di calorie e di muscolo con conseguente perdita di peso e quindi di forza fisica, nonché di maggiore affaticamento. Alleviare e contrastare questi problemi vuol dire aumentare il peso migliorando l'immagine corporea, potenziare la forza e la funzione dell'organismo aumentando la qualità della vita. Ciò riduce anche le complicanze e i tempi di ricovero ospedalieri, prolungando la sopravvivenza.

4a) Malnutrizione

Condizione di alterazione funzionale, strutturale e di sviluppo dell'organismo conseguente allo squilibrio tra fabbisogni, introiti ed utilizzazione dei nutrienti, tale da comportare un eccesso di morbilità e mortalità e un'alterazione della qualità della vita.

CALO PONDERALE ASSOCIATO AI TUMORI:

PREVALENZA

- | | |
|-----------------|-----|
| • PANCREAS | 72% |
| • ESOFAGO | 69% |
| • STOMACO | 67% |
| • TESTA E COLLO | 57% |
| • COLON-RETTO | 34% |

Andreyev HJN et al. Eur J Cancer 1998; 34(4):503

4b) Approccio metabolico - nutrizionale

Per prevenire la perdita di peso e di forza fisica possono essere realizzati virtualmente tutti i tipi di trattamento nutrizionale, a partire dalla prescrizione di un'adeguata dieta alimentare, all'integrazione con prodotti specifici per os, ossia da prendere per bocca, fino alla nutrizione artificiale, parenterale o enterale in ospedale o a domicilio. Se il paziente è ancora in grado di alimentarsi adeguatamente per la via naturale, è certamente consigliata l'elaborazione di un piano dietetico personalizzato, il più possibile rispondente alle sue preferenze. Molto spesso, invece, il paziente neoplastico è sì in grado di alimentarsi normalmente, ma in quantità insufficienti a soddisfare i fabbisogni nutrizionali a causa dell'anoressia o delle conseguenze gastro-intestinali delle terapie. A seconda della situazione clinica, l'apporto calorico ritenuto adeguato dovrebbe essere di circa 30-35kcal/kg al giorno. Valori inferiori devono essere ritenuti a rischio malnutrizione. Un introito calorico inferiore al 50% dei fabbisogni per un periodo uguale o superiore a 7 giorni richiede un intervento di nutrizione artificiale*1.

*1Nutrizione artificiale (NA): complesso di procedure mediante le quali è possibile soddisfare i fabbisogni nutrizionali di pazienti non in grado di alimentarsi sufficientemente per la via naturale. La NA si differenzia in nutrizione parenterale (NP) ed enterale (NE). Con la NP i nutrienti sono somministrati direttamente nella circolazione sanguigna attraverso una vena periferica o centrale mediante l'impiego di cannule o cateteri venosi. Con la NE, invece, i nutrienti sono somministrati direttamente nella via digestiva a livello dello stomaco o duodenale-digiunale mediante l'impiego di apposite sonde o di stomie confezionate all'uopo.

4c) Come favorire la ripresa dell'appetito

È stato dimostrato che i derivati dell'ormone progesterone, in particolare il megestrolo acetato, aumentano l'appetito nei pazienti oncologici.

Soluzioni pratiche:

- Mangiare poco ma spesso (ad esempio una piccola porzione ogni due ore nell'arco della giornata), se non si riesce a consumare pasti abbondanti.
- Rendere il cibo quanto più allettante possibile per stuzzicare le papille gustative. Mettere una piccola porzione nel piatto e guarnirlo con fettine di limone o pomodoro o un rametto di prezzemolo.
- Un aperitivo analcolico o due dita di vino bianco secco prima dei pasti possono stimolare l'appetito. Un bicchiere di buon vino rosso a pasto potrebbe aiutare la digestione.
- Tenere sempre a portata di mano qualcosa da sgranocchiare: noccioline, frutta secca o scaglie di parmigiano, abbastanza leggeri e gustosi. Se si hanno problemi ad ingoiare, yogurt o formaggio molle possono alleviare il fastidio.
- Sostituire piccoli pasti con bevande nutrienti dolci o saporite
- Mangiare lentamente, masticare bene e riposare dopo ogni pasto.
- A volte l'odore di cucina può essere stuzzicante, altre volte può far passare l'appetito. Se cucinare fa quest'effetto, chiedere a familiari o amici di preparare i pasti, oppure mangiare piatti freddi presentati in modo invitante.
- L'appetito varia a seconda dell'umore. Nei momenti in cui si è su di giri, trattarsi bene e concedersi il piacere di mangiare ciò che è più gradito. Mangiare in una stanza in cui ci si sente a proprio agio e si è lontani da distrazioni.

5. DIETA PIU' RICCA

5a) I sette gruppi di alimenti

Primo gruppo: carni, pesci, uova

Comprende tutti i tipi di carne, selvaggina, carni lavorate, tutti i tipi di pesce, inclusi i crostacei e le uova. Gli alimenti che appartengono a questo gruppo forniscono proteine di alto valore biologico, ferro e alcune vitamine del complesso B. Alcuni, inoltre, forniscono minerali e vitamine liposolubili (sost. che si scioglie nei grassi).

Secondo gruppo: latte e derivati

Il latte e i suoi derivati (lo yogurt; i formaggi freschi, fusi, duri e stagionati, erborinati; la panna; il burro e la ricotta) apportano proteine di alto valore biologico, vitamine e minerali.



Le vitamine principali che si trovano in questi alimenti sono la A e quelle del gruppo B, ma il nutriente più importante è il calcio.

Terzo gruppo: cereali, tuberi e derivati

Vi appartengono alimenti ricchi di carboidrati complessi come l'amido. I più diffusi sono frumento, riso, mais, miglio, farro, segale, avena, orzo fra i cereali e patate fra i tuberi. Le loro proteine sono di scarso valore biologico, ma si può ovviare al problema consumando i cereali insieme ad altri alimenti, poiché le proteine dei cereali possono completarsi con quelle dei legumi, per esempio. Gli alimenti di questo gruppo sono, pertanto, non sono i cereali così come si trovano in natura e sono direttamente consumati, ma tutti quei prodotti derivati come farina, semolino, polenta, cereali soffiati, pasta, pane, pizza, craker, ecc.

Quarto gruppo: legumi

Comprende i legumi secchi (fagioli, fave, piselli, lenticchie, soia, ceci), alimenti ricchi soprattutto di proteine vegetali, di carboidrati, di minerali (ferro e calcio) e di alcune vit. Del gruppo B. I legumi sono ottimi per il loro valore proteico, calorico e e per i minerali, in particolare il ferro.

Quinto gruppo: oli e grassi da condimento

Questo gruppo comprende gli oli, il burro, le margarine, altri prodotti che contengono questi alimenti in elevate quantità e quei prodotti di origine animale come il lardo e lo strutto. Tutti contengono grassi e la distinzione si basa sulla quantità di lipidi. Quelli di origine vegetale contengono acidi grassi insaturi e sono privi di colesterolo, mentre quelli di origine animale hanno acidi grassi saturi.

Sesto e settimo gruppo: ortaggi e frutta

Questi alimenti sono classificati in due gruppi in base al tipo di vitamine che forniscono. Appartengono al sesto gruppo quelli che sono ricchi di vit. A e al settimo quelli ricchi di vit. C. Scarsi i grassi e le proteine, ma presenti i carboidrati (soprattutto saccarosio e fruttosio), che variano da prodotto a prodotto. Per evitare che i sali minerali si disperdano con la cottura, è preferibile consumare frutta e ortaggi crudi.

5b) Integratori, supplementi nutrizionali orali e nutraceutici

Integratori nutrizionali da aggiungere a cibi e bevande

Esistono in commercio integratori nutrizionali non aromatizzati in polvere, che forniscono





solo calorie o solo proteine. Essendo totalmente insapori, essi si prestano bene all'integrazione di bevande, minestre, salse, sughi, sformati, budini in base lattea, dessert ecc. Qualche volta, con l'aiuto del medico, dovrete procedere a diverse prove prima di capire esattamente quanto prodotto aggiungere ad ogni particolare piatto senza modificarne il sapore e la consistenza. Un modo pratico di procedere è quello di aggiungere 2-3 cucchiaini di integratore proteico in polvere a circa 100 ml di latte intero oppure 2-3 cucchiaini da tè ad una tazza di caffè o tè. Gli integratori nutrizionali calorici sono di solito insapori e non dolci come lo zucchero, pur essendo a base di carboidrati. Qualche integratore calorico è venduto sotto forma di bibita aromatizzata alla frutta e può essere bevuto come tale o diluito con acqua o aggiunto a latte, succo di frutta ecc.

Supplementi nutrizionali orali

Sono bevande già pronte, bilanciate dal punto di vista calorico, proteico, vitaminico e minerale, acquistabili in farmacia dietro prescrizione medica. I supplementi nutrizionali orali possono distinguersi in prodotti con sapore fondamentalmente di latte (comunque aromatizzati in modo vario e anche all'aroma di frutta) oppure in prodotti più 'freschi' abitualmente al sapore di bibita

alla frutta, di gusto più leggero, che non contengono grassi ma solo carboidrati (zuccheri) e proteine. I supplementi nutrizionali orali dovrebbero essere bevuti lentamente, a piccoli sorsi, nell'arco di 30-60 minuti, al fine di evitare senso di gonfiore gastrico e addominale.

Bevande ipernutritive o sostitutive del pasto

Quando vi capita di non aver voglia di mangiare potete preparare una bevanda ipernutritiva a base di frutta, latte o yogurt e aggiungere un integratore calorico o proteico in polvere secondo le dosi suggerite dal vostro medico. Un cucchiaino di gelato può renderla più gradevole e ancora più nutriente. Il frullato può essere bevuto anche tra un pasto e l'altro per aiutarvi ad aumentare il peso.

Nutraceutici

La responsabilità di gran parte della perdita di peso nel paziente oncologico è attribuita oggi alla produzione di sostanze sia da parte delle cellule del sistema immunitario dell'ospite in risposta al tumore (citochine proinfiammatorie) sia da parte delle cellule neoplastiche (PIF, Proteolysis Inducing Factor). La presenza di queste sostanze nel sangue accelera la perdita di peso e di muscolo, contribuendo così anche alla perdita di forza e di attività fisica. Per contrastare tali effetti negativi è possibile utilizzare alcuni principi nutritivi, denominati



nutraceutici, dotati di proprietà farmacologiche se somministrati in quantità adeguate. Essi sono:

- aminoacidi a catena ramificata: la loro somministrazione per via orale ad un dosaggio di circa 10- 20 g al giorno si è rivelata efficace nel migliorare l'appetito e nel contempo favorire lo sviluppo muscolare;
- acido eicosapentaenoico (EPA): grasso della serie omega- 3 di cui è particolarmente ricco il pesce azzurro; l'assunzione di supplementi nutrizionali orali arricchiti in EPA, calorie e proteine, in aggiunta alla normale dieta, è in grado di ridurre la perdita di peso e di massa muscolare, a condizione che si assumano almeno 2 g di EPA al giorno (equivalenti a circa 2 brik di supplemento);
- beta-idrossi-beta-metilbutirrato (HMB): è il metabolita attivo dell'aminoacido a catena ramificata leucina. Esso è contenuto in minima parte nella dieta, parti colarmente in alcuni tipi di pesce, negli agrumi e nel latte materno. La leucina, contenuta negli alimenti o negli integratori, viene trasformata dall'organismo in HMB. All'HMB sono attribuiti, almeno in parte, gli effetti anabolici osservabili con la somministrazione della leucina. La somministrazione di HMB aumenta la forza muscolare e la resistenza all'esercizio fisico in soggetti sani, e migliora la massa magra in pazienti con malattia da HIV e con neoplasie. Numerosi studi clinici e sperimentali dimostrano che l'assunzione di HMB non è associata ad effetti collaterali indesiderati e non stimola la progressione della neoplasia. La dose giornaliera raccomandata è di 3 grammi (ad esempio 6 capsule da 300 mg in tre somministrazioni);
- carnitina: uno studio clinico ha dimostrato che l'assunzione di 6 g al giorno di L-carnitina per la durata di 30 giorni è in grado di migliorare in modo significativo il sintomo fatigue, l'appetito e la massa magra dei pazienti

6. SUGGERIMENTI NUTRIZIONALI

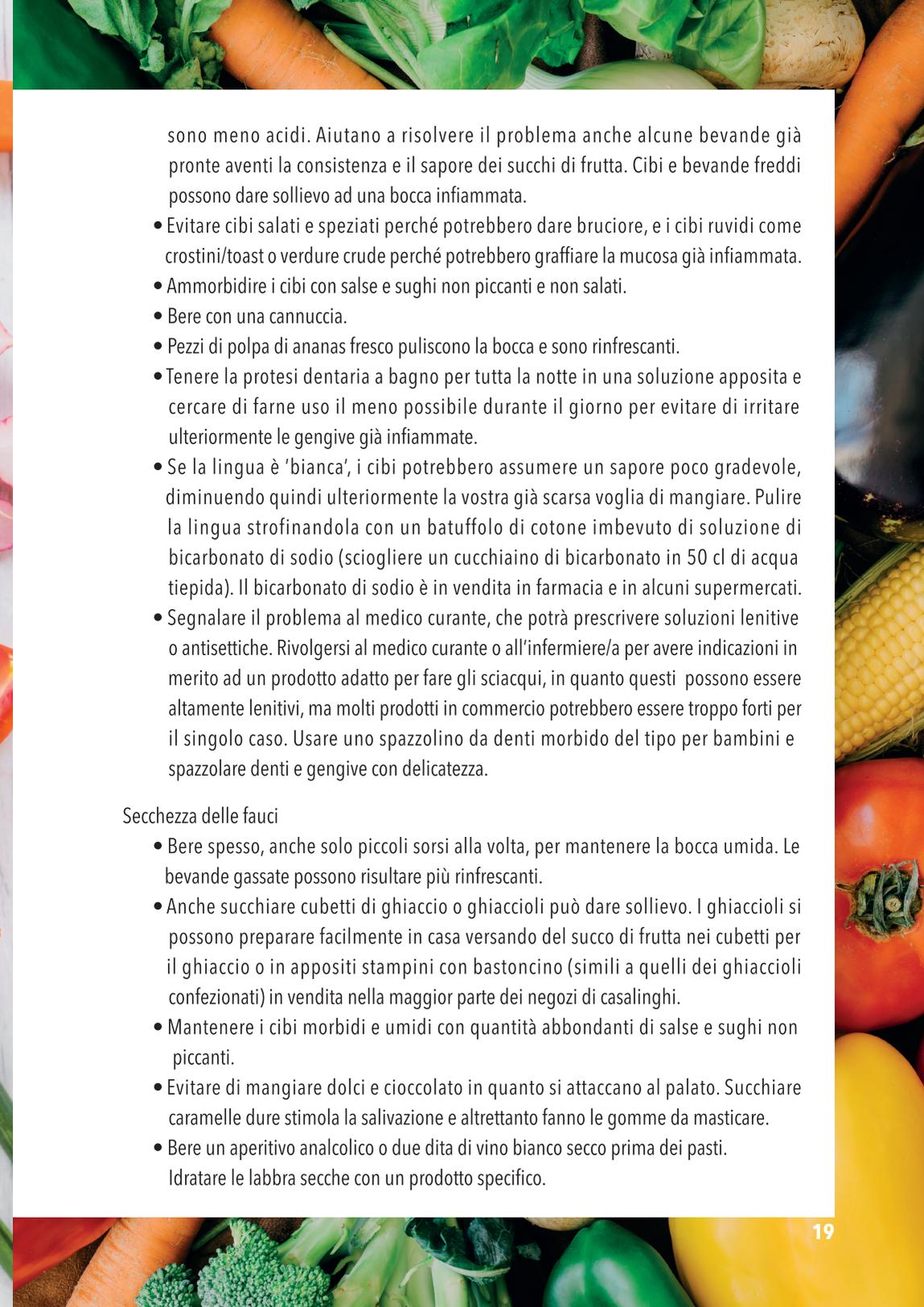
6a) Come affrontare i problemi comuni

Oltre allo scarso appetito e al calo di peso, alcuni malati oncologici hanno anche altri problemi nutrizionali, alcuni dei quali possono derivare dalla malattia neoplastica, mentre altri possono essere l'effetto temporaneo del trattamento.

Infiammazione del cavo orale

- Bere molti liquidi nutrienti. Se i succhi di frutta fresca danno bruciore, bere sciroppo di ribes nero o di rosa canina, succo di mela o nettare di pesca/pera, che



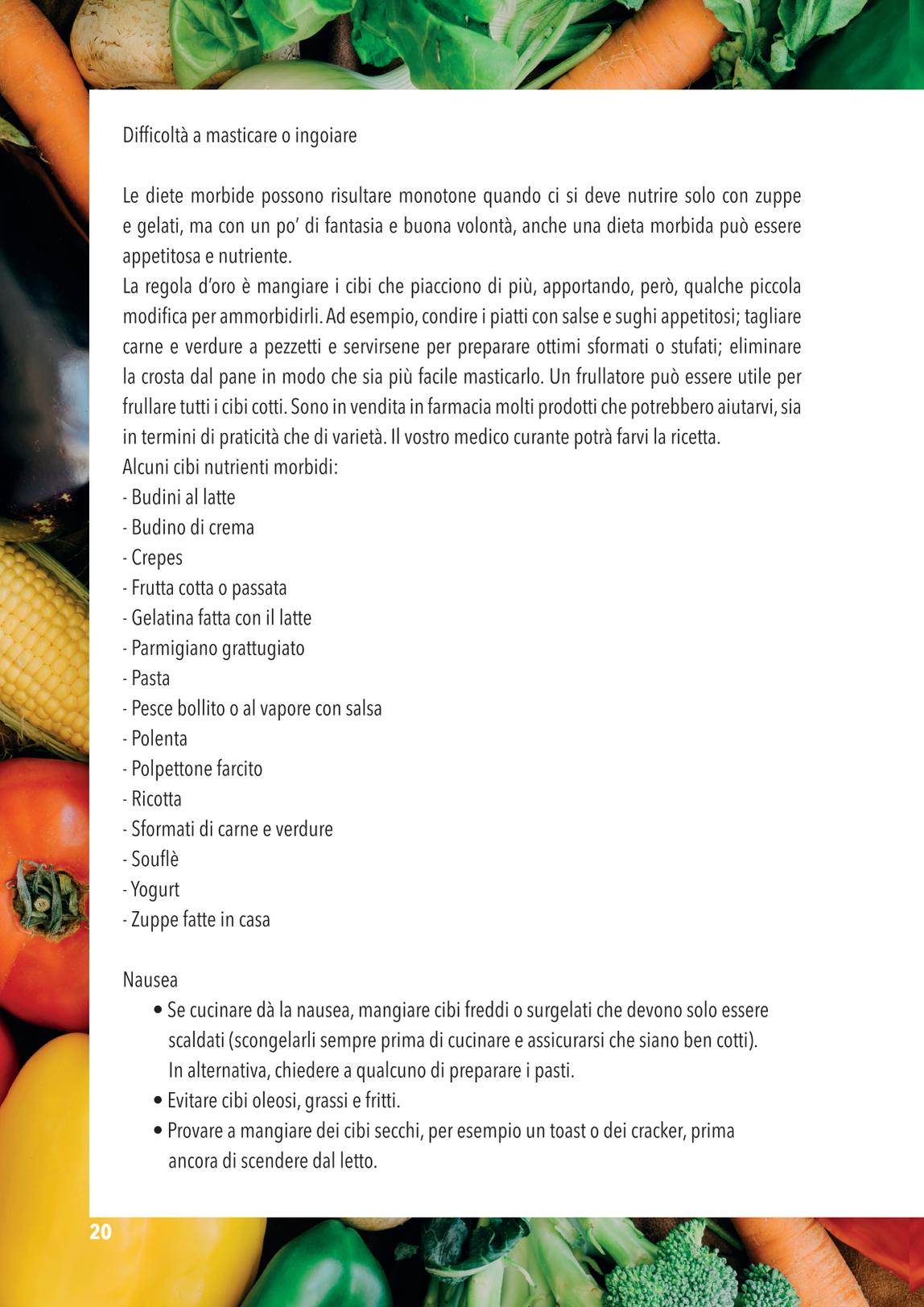


sono meno acidi. Aiutano a risolvere il problema anche alcune bevande già pronte aventi la consistenza e il sapore dei succhi di frutta. Cibi e bevande freddi possono dare sollievo ad una bocca infiammata.

- Evitare cibi salati e speziati perché potrebbero dare bruciore, e i cibi ruvidi come crostini/toast o verdure crude perché potrebbero graffiare la mucosa già infiammata.
- Ammorbidire i cibi con salse e sughi non piccanti e non salati.
- Bere con una cannuccia.
- Pezzi di polpa di ananas fresco puliscono la bocca e sono rinfrescanti.
- Tenere la protesi dentaria a bagno per tutta la notte in una soluzione apposita e cercare di farne uso il meno possibile durante il giorno per evitare di irritare ulteriormente le gengive già infiammate.
- Se la lingua è 'bianca', i cibi potrebbero assumere un sapore poco gradevole, diminuendo quindi ulteriormente la vostra già scarsa voglia di mangiare. Pulire la lingua strofinandola con un batuffolo di cotone imbevuto di soluzione di bicarbonato di sodio (sciogliere un cucchiaino di bicarbonato in 50 cl di acqua tiepida). Il bicarbonato di sodio è in vendita in farmacia e in alcuni supermercati.
- Segnalare il problema al medico curante, che potrà prescrivere soluzioni lenitive o antisettiche. Rivolgersi al medico curante o all'infermiere/a per avere indicazioni in merito ad un prodotto adatto per fare gli sciacqui, in quanto questi possono essere altamente lenitivi, ma molti prodotti in commercio potrebbero essere troppo forti per il singolo caso. Usare uno spazzolino da denti morbido del tipo per bambini e spazzolare denti e gengive con delicatezza.

Secchezza delle fauci

- Bere spesso, anche solo piccoli sorsi alla volta, per mantenere la bocca umida. Le bevande gassate possono risultare più rinfrescanti.
- Anche succhiare cubetti di ghiaccio o ghiaccioli può dare sollievo. I ghiaccioli si possono preparare facilmente in casa versando del succo di frutta nei cubetti per il ghiaccio o in appositi stampini con bastoncino (simili a quelli dei ghiaccioli confezionati) in vendita nella maggior parte dei negozi di casalinghi.
- Mantenere i cibi morbidi e umidi con quantità abbondanti di salse e sughi non piccanti.
- Evitare di mangiare dolci e cioccolato in quanto si attaccano al palato. Succhiare caramelle dure stimola la salivazione e altrettanto fanno le gomme da masticare.
- Bere un aperitivo analcolico o due dita di vino bianco secco prima dei pasti. Idratare le labbra secche con un prodotto specifico.



Difficoltà a masticare o ingoiare

Le diete morbide possono risultare monotone quando ci si deve nutrire solo con zuppe e gelati, ma con un po' di fantasia e buona volontà, anche una dieta morbida può essere appetitosa e nutriente.

La regola d'oro è mangiare i cibi che piacciono di più, apportando, però, qualche piccola modifica per ammorbidirli. Ad esempio, condire i piatti con salse e sughi appetitosi; tagliare carne e verdure a pezzetti e servirsene per preparare ottimi sformati o stufati; eliminare la crosta dal pane in modo che sia più facile masticarlo. Un frullatore può essere utile per frullare tutti i cibi cotti. Sono in vendita in farmacia molti prodotti che potrebbero aiutarvi, sia in termini di praticità che di varietà. Il vostro medico curante potrà farvi la ricetta.

Alcuni cibi nutrienti morbidi:

- Budini al latte
- Budino di crema
- Crepes
- Frutta cotta o passata
- Gelatina fatta con il latte
- Parmigiano grattugiato
- Pasta
- Pesce bollito o al vapore con salsa
- Polenta
- Polpettone farcito
- Ricotta
- Sformati di carne e verdure
- Souflè
- Yogurt
- Zuppe fatte in casa

Nausea

- Se cucinare dà la nausea, mangiare cibi freddi o surgelati che devono solo essere scaldati (scongelarli sempre prima di cucinare e assicurarsi che siano ben cotti).
In alternativa, chiedere a qualcuno di preparare i pasti.
- Evitare cibi oleosi, grassi e fritti.
- Provare a mangiare dei cibi secchi, per esempio un toast o dei cracker, prima ancora di scendere dal letto.



Stitichezza

- Inserire nella dieta una maggiore quantità di fibre. La crusca è particolarmente efficace (si può aggiungere ai cereali e alle minestre). Altre fonti di fibre sono i cereali integrali o muesli da consumare a colazione, prodotti integrali (pane, farina, riso e pasta), frutta e verdura fresche mangiate con la buccia. Qualora si desideri assumere un integratore nutrizionale scegliete una formulazione arricchita in fibre
- Preferire i rimedi naturali come sciroppo di fichi, prugne e succo di prugne. Bere molti liquidi. Le bevande calde possono aiutare. Per alcuni il caffè ha effetto lassativo. Un'attività fisica moderata aiuterà a tenere l'intestino in ordine.
- Eventualmente utilizzare (se non vi sono ostruzioni intestinali) prodotti dietetici specifici, a base di psyllium (reperibili in farmacia), e supposte di glicerina o mi croclismi. Se la stipsi dovesse persistere, consultare il medico curante che potrà prescrivere un lassativo.

Diarrea

- Finché persiste la diarrea è opportuno ridurre il consumo di frutta e verdura, riducendo in tal modo l'apporto di fibre.
Evitare minestre di verdura e torte di verdura.
- Bere molto per reintegrare i liquidi persi, ma evitare alcool e caffè.
- Limitare il consumo di latte e di bevande a base di latte.
- Bere succo di agrumi.
- Consumare pasti piccoli e frequenti a base di cibi leggeri - latticini stagionati, pesce, pollo, uova (ben cotte), pane bianco, pasta o riso. Evitare i cibi molto saporiti o grassi e mangiare molto lentamente.
- Mangiare frutta cotta o in scatola piuttosto che frutta fresca o secca. Le banane e la polpa grattugiata di mela hanno proprietà astringenti.
- Assumere fermenti lattici. Se la diarrea persiste, consultare il medico, che potrà prescrivere farmaci appositi, oppure chiedere consiglio al farmacista.



Flatulenza

- Mangiare e bere lentamente. Fare bocconi piccoli e masticare bene.
- Evitare i cibi che di solito producono aria, per esempio fagioli, cavoli, carciofi, uva, sottaceti e bevande gassate.
- Un ottimo rimedio naturale consiste nel bere due cucchiaini di sciroppo di menta sciolto in una tazzina di acqua calda. Se si vuole, aggiungere un cucchiaino di zucchero.
- Anche i confetti di carbone che si vendono in farmacia potrebbero essere efficaci per risolvere il problema.
- Un'attività fisica leggera, in particolare camminare, può dare sollievo.
- Se il dolore diventa severo o persistente, rivolgersi al medico curante.

6b) Il gusto è cambiato?

Alcuni malati di tumore riferiscono di avere l'impressione che il gusto sia cambiato. Nella maggior parte dei casi si tratta di un fenomeno temporaneo, che può far sì che certi alimenti non siano più graditi, oppure che tutti i cibi abbiano lo stesso sapore oppure ancora abbiano un sapore metallico dopo la chemioterapia. Alcuni sostengono di non riuscire più a distinguere alcun sapore.

Se ci si rende conto che il gusto è effettivamente cambiato, ecco alcuni semplici accorgimenti per rendere i cibi più gradevoli:

- Dare la preferenza ai cibi che piacciono ed eliminare momentaneamente dalla dieta quelli che non sono graditi. Dopo qualche settimana riprovare a mangiarli, in quanto nel frattempo il gusto potrebbe essere tornato nella norma.
- Insaporire i piatti facendo uso di spezie e erbe quali rosmarino, basilico e menta.
- Marinare la carne nel vino con ginepro o altri aromi, oppure condirla con salse forti come quella agrodolce o al curry, oppure con un pizzico di peperoncino. Le carni fredde risultano più gradevoli se accompagnate con sottaceti o con la salsa chutney (salsa indiana a base di frutta e spezie).
- Alimenti dal sapore forte (frutta fresca, succhi di frutta e caramelle dure amare) sono rinfrescanti e lasciano in bocca un sapore gradevole. Se il tè o il caffè disgustano, preferire un tè rinfrescante al limone o una bibita gassata fredda come la limonata o l'aranciata. Per alcuni i cibi freddi sono più gradevoli al palato dei cibi caldi.
- Accompagnare i piatti a base di pesce, pollo e uova con apposite salse.





6c) Criteri alimentari: prima, durante e dopo la malattia

I criteri alimentari da seguire si possono articolare in queste tre fasi:

- Prima dell'inizio della chemioterapia per preparare l'organismo in particolare l'intestino;
- Durante la chemioterapia per prevenire e/o contenere gli effetti collaterali (mucositi, nausea, vomito);
- Alla fine della chemioterapia, per assicurare un sufficiente apporto nutritivo e per prevenire l'aumento di peso.

PRIMA TAPPA: PRIMA DELLA CURA

Alcuni semplici principi alimentari aiuteranno a prevenire e a curare innumerevoli disturbi intestinali, squilibri metabolici e ormonali. Per preparare l'organismo alla chemioterapia è consigliabile seguire alcuni pratici consigli alimentari:

- √ Colazione: se piace il latte consumare latte di soia, di mandorla, di riso o di avena (per abituarsi al gusto è consigliabile mescolarlo con il muesli o con i fiocchi di cereali), con pane integrale, marmellate (senza zucchero), frutta fresca e secca;
- √ Pranzo: si può iniziare con una zuppa (di verdure), o con un'insalata, che può essere ogni giorno diversa, e far seguire una pasta o un riso integrale con le verdure (la pasta e il riso forniscono gli zuccheri da bruciare per il resto della giornata);
- √ Cena: un piatto di cereali (grano integrale, farro, orzo) e legumi integrali (fagioli, piselli, lenticchie, ceci, fave, tofu) oppure pesce. Più raramente mangiare uova o carne (meglio bianca). Prediligere la ricotta rispetto ad altri formaggi. Il tutto accompagnato da verdure o zuppa di verdure. Meglio non mangiare frutta a fine pasto (che può fermentare e rallentare la digestione), è invece consigliabile mangiarne fra i pasti o prima dei pasti.

SECONDA TAPPA: DURANTE LA CURA

La dieta, durante la chemioterapia, dovrà seguire alcune regole fondamentali.

Da preferire:

- √ Il pesce per l'azione anti-infiammatoria
- √ Proteine vegetali sotto forma raffinata (per evitare la componente della fibra ed i fattori antimetabolici) ad esempio creme di cereali e creme di legumi; in alcuni casi le infiammazioni intestinali (enteriti) da farmaci causano intolleranza



al glutine per cui andranno evitati grano, orzo, segale, avena, farro. L'apporto di cereali dovrà limitarsi al riso e al miglio. Il riso integrale(molto cotto o sotto forma di crema di riso) rimane comunque l'alimento base per le enteriti;

- √ Alimenti proteici vegetali, già in parte digeriti, ricchi di amminoacidi liberi, sotto forma di zuppa o di condimento per cereali

Da evitare:

- √ Le irritazioni meccaniche(fibre di cereali indurite dalla cottura al forno, ad esempio pane integrale e pizza, e, in generale, alimenti molto grezzi);
- √ Le proteine animali(carne in particolare rossa e conservata), la cui putrefazione produce sostanze irritanti, in particolare idrogeno solforato, molto tossico per la mucosa intestinale. I prodotti animali, inoltre, possono favorire i processi infiammatori
- √ Il latte(in particolare nei processi infiammatori intestinali, enteriti da raggi e da chemioterapici) perché il danno all'intestino tenue può compromettere la capacità di digerire il lattosio, con conseguenti diarree
- √ Evitare lo zucchero e le farine molto raffinate o altri rimedi ad alto indice glicemico(es. patate e mais); dolcificare con malti, quando è necessario; evitare comunque qualsiasi dolce di pasticceria preferendo dolci al cucchiaio.

TERZA TAPPA: DOPO LA CURA

Dopo ogni ciclo di chemioterapia ed al suo termine, la dieta dovrà ritornare ad un equilibrio fondato su verdure e cereali poco raffinati, pesce, evitando invece alimenti ad alto indice glicemico (zuccheri) e ad alto contenuto di grassi, che sono i principali responsabili alimentari dell'obesità nei paesi occidentali assieme ad uno stile di vita sedentario che è comunque sempre da evitare.



*Chiunque sia stato il padre di una malattia,
Una alimentazione
Non corretta ne e' stata la madre*

(GEORGE HERBERT)





con il patrocinio di



Via Penninazzo, 7 - Viagrande (CT)
Tel. 095 7895000
www.grupposamed.com

segui Istituto Oncologico del Mediterraneo su: 

