

CONSIGLI UTILI PER L'ALIMENTAZIONE nel paziente oncologico adulto in fase di trattamento

a cura di

N. Crotti, Q. Cuzzoni, A. Damiano, D. Lucchini, G. Marini, L. Murru, S. Petrocca



Fondazione Guido Berlucci
Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale (ONLUS)

Versione riveduta e corretta della precedente edizione pubblicata in occasione del convegno
"Comportamento alimenta e cancro", 16 - 17 -18 aprile 1998 dal titolo:
"Consigli utili per l'alimentazione nel paziente oncologico adulto in trattamento ed in fase avanzata".
Autori: A. Alghisi, N. Crotti, D. Lucchini, M. Mariano, L. Murru, O. Sculati, E. Staffieri, G. Zaninetta.

Pubblicato in occasione del

XII° CONVEGNO NAZIONALE S.I.P.O.

LA RIABILITAZIONE IN ONCOLOGIA: INTEGRAZIONE DI SAPERI E DI TECNICHE

Brescia 22-23-24-25 Novembre 2011

Autori:

- Nadia Crotti* *Psicologa, Psicoterapeuta Istituto Scientifico per lo studio e la cura dei Tumori Genova*
- Quinto Cuzzoni* *Medico Oncologo U.O.di Oncologia Istituto Clinico S. Anna Brescia, Gruppo San Donato, Comitato scientifico Associazione PRIAMO*
- Annamaria Damiano* *Medico specialista in Dermatologia e Venereologia Unità di Dermatologia ambulatoriale Istituto Clinico S. Anna Brescia, Gruppo San Donato, Comitato scientifico Associazione PRIAMO*
- Diana Lucchini* *Psicologa, Psicoterapeuta, Dirigente Servizio di Psicologia Istituto Clinico S. Anna Brescia Gruppo San Donato, Coordinatore S.I.P.O. Regione Lombardia, Consigliere Nazionale S.I.P.O., Presidente Associazione PRIAMO*
- Giovanni Marini* *Medico Oncologo Dirigente U.O. e D.H. di Oncologia Istituto Clinico S. Anna Brescia, Gruppo San Donato, Comitato scientifico Associazione PRIAMO*
- Luciana Murru* *Psicologa, Psicoterapeuta Struttura Semplice Dipartimentale Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Milano Consigliere S.I.P.O. Lombardia, Comitato scientifico Associazione PRIAMO*
- Serafina Petrocca* *Nutrizionista, Specialista un Scienza dell'alimentazione, Torino, Presidente Associazione Prevenzione insieme ONLUS, Comitato scientifico Associazione PRIAMO*

Disegni: Francesca Fasser

Composizione e grafica: Francesca Cherubini

Indice

Presentazione.....	pag. 2
Linee guida per una corretta alimentazione	pag. 4
Cibo, emozioni e patologia neoplastica.....	pag. 6
La chemioterapia	pag. 7
La chemioterapia e noi	pag. 8
Il problema nutrizionale nel paziente oncologico.....	pag. 9
Consigli generali	pag. 10
Perdita di appetito e precoce senso di sazietà.....	pag. 11
Masticazione e deglutizione dolorosa	pag. 14
Secchezza della bocca	pag. 16
Alterazione del gusto	pag. 17
Nausea e vomito	pag. 18
Stitichezza	pag. 20
Diarrea	pag. 22
Affaticabilità e stanchezza	pag. 24
Perdita di peso	pag. 29
Tossicità cutanea	pag. 30
Caduta dei capelli (alopecia)	pag. 32
Unghie.....	pag. 33
Ricettario	pag. 34
Bibliografia	pag. 66

PRESENTAZIONE

Partendo dal presupposto che la qualità e la quantità dei cibi che introduciamo svolgono un ruolo di grande rilevanza nel mantenere uno stato di buona salute e di benessere, riteniamo che una corretta alimentazione possa assumere una notevole importanza per chi si trova a vivere con malattie così complesse come il tumore i cui trattamenti possono essere prolungati nel tempo.

La malattia tumorale e le cure spesso provocano nel paziente problemi nutrizionali che in genere tendono a scomparire alla fine del trattamento, quali ad esempio: la perdita di appetito, il precoce senso di sazietà, l'alterazione del gusto, la masticazione e deglutizione dolorosa, la secchezza della bocca, la nausea ed il vomito, la diarrea, la stitichezza, la perdita di peso, l'affaticabilità e la stanchezza. È utile sapere che questi disturbi possono essere attenuati con particolari accorgimenti sia nutrizionali, sia psicologici.

Non dobbiamo dimenticare che l'esperienza di malattia è soggettiva e anche l'impatto delle terapie è differente da persona a persona: non tutti presentano gli stessi problemi con la stessa intensità e a volte anche le risposte terapeutiche sono diverse, ed è in questa ottica che si pone questa pubblicazione.

Nella speranza di fornire un valido e concreto aiuto a quanti si trovassero nella impegnativa situazione di assistere quotidianamente un malato tumorale in trattamento ci è sembrato utile raccogliere raccomandazioni, consigli, accorgimenti, proposti in una visione multidisciplinare da diversi specialisti.

Con l'augurio che questi consigli possano essere utili ai pazienti e ai loro familiari, ringraziamo la Fondazione Berlucci per aver contribuito economicamente alla realizzazione di questo opuscolo.

Diana Lucchini

*Psicologa Psicoterapeuta
Coordinatore S.I.P.O. Regione Lombardia
Presidente Associazione Priamo*

LA FONDAZIONE GUIDO BERLUCCHI

Nata nel 2000 per volontà del suo fondatore ed ispiratore Guido Berlucci, imprenditore generoso e lungimirante, la Fondazione Guido Berlucci Onlus ha l'obbiettivo di potenziare la ricerca scientifica e la didattica relative a patologie d'ordine neoplastico e complementari.

Esempio di convergenza e di impegno fra imprenditori, medici, ricercatori e società civile, dalla sua sede di Borgonato di Corte Franca la Fondazione Guido Berlucci si è fatta carico di finanziare e supportare progetti di ricerca, sofisticate attrezzature radioterapiche, premi a giovani ricercatori, conferenze e convegni in tema oncologico elargendo in tal modo risorse, ad oggi superiori agli 8 milioni di euro, e soprattutto contribuendo a mantenere in Italia giovani che differentemente avrebbero cercato all'estero lo sbocco della loro attività.

La Fondazione vuole avere ed ha una missione non solo scientifica, ma anche sociale e culturale. E' in sintonia con questa missione che la Fondazione Guido Berlucci Onlus ha voluto contribuire alla pubblicazione di questo libro nel segno di una convinta vicinanza al paziente oncologico del quale si vuole supportare tutto ciò che è utile alla cura e alla qualità della vita.

LINEE GUIDA

per una corretta alimentazione

Molti sono i fattori che possono portare alla formazione di un tumore, sicuramente mangiare male non basta per ammalarsi, ma mangiare bene riduce il rischio.

Periodicamente vengono pubblicate raccomandazioni per mantenere il buon stato di salute, ed oggi sappiamo da studi autorevoli, che un'alimentazione in cui sono introdotti molti cibi animali come carne, salumi e formaggi, dunque ricca di grassi animali e sale e magari povera di verdure, favorisce enormemente l'ipertensione e le malattie cardiovascolari; la carne rossa e troppo zucchero favoriscono l'insorgenza del cancro all'intestino, una dieta ricca di proteine animali, compreso troppo formaggio, favorisce l'osteoporosi e che una dieta povera di verdure incrementa lo sviluppo di quasi tutti i tumori. Dall'altra poi il cibo che consumiamo abitualmente, ormai sempre più raffinato, come farine ed oli, perde preziosissime sostanze nutritive (vitamine, acidi grassi essenziali, sali minerali) e protettive, che ci proteggono dai danni ossidativi causati, sia da agenti inquinanti, sia da sostanze prodotte anche dal nostro stesso organismo, soprattutto quando conduciamo uno stile di vita frenetico e stressante.

Il gruppo di lavoro AIRC/WCRF (Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro) effettuando l'analisi nutrizionale degli studi epidemiologici, ha portato a concludere che oltre il 30% dei tumori maligni che affliggono l'umanità potrebbero ridursi rispettando comportamenti alimentari di cui è stata dimostrata l'efficacia potenzialità preventiva.

- **MANTENERSI SNELLI TUTTA LA VITA.** Il sovrappeso e, ancor di più, l'obesità sono i fattori di rischio, maggiormente associati ad un alto rischio di cancro; in pratica, le persone *grasse* si ammalano più frequentemente di tumori quali, la mammella, l'endometrio, l'esofago, l'intestino, il rene, il pancreas e la cistifellea.

- **MANTENERSI ATTIVI TUTTI I GIORNI.** La vita sedentaria è considerata anch'essa una causa di cancro indipendente dall'obesità.

Studi epidemiologici hanno messo in evidenza che persone sedentarie si ammalano di più di tumore all'intestino, alla mammella e all'endometrio.

Non si deve svolgere un'attività fisica per diventare un campione olimpionico, ma sarà sufficiente un impegno fisico pari ad una camminata a passo veloce per almeno mezz'ora al giorno, ma ancor meglio se si pratica uno sport che piace (anche il ballo rappresenta una buona pratica sportiva).

● **LIMITARE IL CONSUMO DI ALIMENTI AD ALTA DENSITÀ CALORICA ED EVITARE IL CONSUMO DI BEVANDE ZUCCHERATE.** Contengono molte calorie sicuramente cibi preconfezionati e precotti industrialmente (normalmente per renderli più appetibili vengono preparati con più grassi e zuccheri), e quelli raffinati.

● **LIMITARE IL CONSUMO DI CARNI ROSSE ED EVITARE IL CONSUMO DI CARNI CONSERVATE.** Chi consuma abitualmente carne rossa si consiglia di non superare la quantità di 500 gr alla settimana. Il consumo esagerato di carni rosse e conservate è associato al rischio di cancro all'intestino, ma probabilmente anche a quello dello stomaco; è sospetto per quello all'esofago, al polmone e alla prostata.

● **LIMITARE IL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE.** Si raccomanda un uso limitato; per chi è abituato ad assumere alcolici la dose tollerata è un bicchiere per le donne e due per gli uomini (da consumare durante i pasti).

La quantità di alcol presente in un bicchiere è simile a quello contenuto in una lattina di birra o ad un bicchierino di liquore o di un distillato.

L'abuso ed il consumo eccessivo di alcol favorisce lo sviluppo di tumori al cavo orale, alla faringe, alla laringe, all'intestino, al fegato e alla mammella.

● **LIMITARE IL CONSUMO DI SALE E DI CIBI CONSERVATI SOTTOSALE.** La quantità giornaliera consigliata è quella di 5 gr. Il consumo eccessivo di sale è fortemente associato allo sviluppo del cancro allo stomaco.

● **BASARE LA PROPRIA ALIMENTAZIONE MAGGIORMENTE SU CIBI DI PROVENIENZA VEGETALE.** Questi sono rappresentati da cereali possibilmente non raffinati e legumi accompagnati da verdure, meglio a foglia larga ed un po' di frutta di stagione.

● **ASSICURARSI UN APPORTO SUFFICIENTE DI TUTTI I NUTRIENTI ESSENZIALI ATTRAVERSO IL CIBO.** Naturalmente più si dispone di un'alimentazione varia e controllata, più si riescono ad introdurre una più ampia gamma di nutrienti. È invece sconsigliato l'uso di integratori vitaminici e di sali minerali per la prevenzione del cancro.

● **ALLATTARE I BAMBINI AL SENO PER ALMENO 6 MESI.**

● **ASSOLUTAMENTE: NON FARE USO DI TABACCO.**

CIBO, EMOZIONI E PATOLOGIA NEOPLASTICA

Ci sono due attività che ogni essere umano fa appena nato: respirare e appena possibile, mangiare. Tuttavia nella storia dell'umanità, l'assunzione di cibo non è legata solo alla sopravvivenza ma si iscrive all'interno di fatti culturali, sociali, economici, relazionali e antropologici. Vegetariani, carnivori, vegani, onnivori, gli esseri umani si suddividono in relazione al consumo prevalente di un cibo piuttosto che di un altro e la varietà e la tipologia, degli alimenti assunti, ci parlano non solo di dieta ma anche di differenti modalità interpretative del mondo e delle relazioni.

Molte persone hanno un legame equilibrato con il cibo e la masticazione; in altre, come nel caso degli anoressici e dei bulimici, questo legame è patologico e descrive un rapporto cibo/vita complesso e invalidante. In altre persone ancora questo rapporto occupa uno spazio intermedio tra normalità e patologia. È il caso di quelle persone che adottano stili nutrizionali che la letteratura psicologia descrive come suzionale e conflittuale. Al primo gruppo appartengono le persone che mangiano con avidità, che cercano il cibo in modo affannoso, nevrotico e manifestano difficoltà a masticarlo adeguatamente; al secondo gruppo appartengono le persone ipercontrollate, che soffrono spesso di nausea, di vomito, che tendono ad essere disappetenti, che masticano a lungo e deglutiscono con difficoltà.

La malattia neoplastica interferisce con il comportamento alimentare per molteplici ragioni. La comunicazione della diagnosi può creare uno stato di anoressia come conseguenza dello shock; alcuni tumori del tratto oro-gastro-enterico (bocca, esofago, stomaco, colon-retto ma anche pancreas e fegato) sono direttamente responsabili della possibile alterazione dell'assunzione del cibo; infine l'alterazione del comportamento alimentare può essere secondaria ai principali trattamenti terapeutici. Nel caso di interventi chirurgici la condizione psicologica, il senso di benessere, il desiderio di mangiare e l'assorbimento delle sostanze nutritive possono essere seriamente condizionate dall'intervento stesso. Nei pazienti sottoposti a chemioterapia, molti farmaci inducono nausea, vomito, costipazione, diarrea, alterazione delle mucose e difficoltà alla masticazione. Infine durante la radioterapia possono esserci disturbi temporanei e/o permanenti. Quelli temporanei sono gli stessi indotti dalla chemioterapia mentre tra quelli permanenti si sottolineano l'alterazione dei recettori gustativi, la disfagia secondaria a processi fibrotici dell'esofago e del faringe, la stenosi e/o le fistole che possono formarsi nel tratto gastro-intestinale.

Infine, nell'iter terapeutico del malato oncologico, il comportamento alimentare può essere condizionato anche da problemi psicologici. In particolare l'anoressia, la nausea e il vomito anticipatorio sono strettamente interagenti con sindromi depressive,

ansiose, con disturbi di tipo psichiatrico e in generale da emozioni come paura, rabbia, disperazione, senso di inabilità e sfiducia. Per tutte queste ragioni una corretta, accurata e salutare alimentazione è importante in chi si trova a vivere malattie complesse come il tumore.

LA CHEMIOTERAPIA

Ogni farmaco antitumorale (chemioterapico o farmaco a bersaglio molecolare) si associa ad un meccanismo d'azione specifico, ma ognuno di essi va ad interferire con la capacità delle cellule tumorali di crescere, moltiplicarsi e/o comunicare con le altre cellule. Questa attività viene esercitata con una certa ripercussione sulle cellule normali e con possibili effetti collaterali per l'organismo.

Spesso gli effetti collaterali spaventano chi deve iniziare una cura, ma a volte è sufficiente conoscerli meglio perché facciano meno paura e per poterli affrontare e superare in modo adeguato.

RICORDATE CHE:

- Non è detto che gli effetti collaterali si manifestino sempre e, in alcune persone, sono pochi e di scarsa portata.
- L'entità degli effetti collaterali varia molto da una persona ad un'altra, ed è necessario riportarli al proprio oncologo e al personale infermieristico di riferimento.
- Per alcuni effetti collaterali è prescritta una cura (anche detta premedicazione), in grado di prevenirli.
- Sebbene spiacevoli, bisogna però pensare che gli stessi sono da considerare nel contesto di una malattia importante che richiede terapie altrettanto importanti.

Durata degli effetti collaterali

Molti effetti regrediscono rapidamente con la riduzione o la sospensione temporanea della terapia, in quanto le cellule normali hanno la capacità di recuperare le proprie caratteristiche e funzioni in tempi brevi.

I tempi di risoluzione variano molto da individuo a individuo e dipendono oltre che dal tipo di terapia, anche dalle condizioni generali del paziente.

A volte l'importanza e la durata degli effetti collaterali possono creare sconforto e rendere difficili la prosecuzione della terapia. Per questo è importante parlarne con il proprio oncologo, che valuterà se adottare misure per neutralizzarli o se modificare la terapia (dose, modalità di somministrazione, tipo di farmaco).

Nessuna indicazione riportata, nell'opuscolo, dovrà sostituire il medico curante, ma potrà essere un valido supporto per affrontare meglio la chemioterapia.

Cosa sono i farmaci chemioterapici

I farmaci chemioterapici colpiscono le cellule del tumore e quelle sane, in particolare quelle dei tessuti a rapida proliferazione (midollo osseo, sistema linfatico, epitelio della mucosa orale e gastrointestinale, cute, bulbo pilifero, epitelio germinale dell'apparato riproduttivo).

Cosa sono i farmaci a bersaglio molecolare

I farmaci a bersaglio molecolare si associano, diversamente dai chemioterapici, ad un meccanismo d'azione specifico mirato a colpire dei precisi bersagli, quali una proteina, un enzima o la formazione di nuovi vasi sanguigni che garantiscono la crescita tumorale (neo-angiogenesi).

LA CHEMIOTERAPIA E NOI

Esistono diversi modi di descrivere e vivere la realtà: ad esempio, esiste una realtà descrittiva e misurabile (quella delle statistiche, quella delle obiettività condivise) ed esistono realtà sociologiche e psicologiche (quelle del vissuto personale e sociale) tra cui quella detta "immaginario collettivo".

L'immaginario è un vocabolario mentale, che permette di comprenderci senza ricorrere a definizioni precise, ma al tempo stesso confronta realtà a tutti comprensibili ma di per sé diverse: psicologiche, sociali, storiche, scientifiche.

Qui parleremo dell'immaginario collettivo della parola *CHEMIOTERAPIA*, parola utilizzata spesso come sinonimo di terapia per il cancro, o tumore. In realtà è chemioterapia ogni terapia chimica per ogni patologia, ma tutti associamo questa parola al cancro. Si tratta di una parola utilizzata sempre per definire genericamente un insieme di farmaci, (diversi per malato, per malattia, per fase di malattia, per momento della ricerca scientifica), proposti dopo una diagnosi di tumore che necessita di una terapia farmacologica.

Negli ultimi trenta anni all'interno dell'Oncologia Medica, le chemioterapie sono cambiate molto; in particolare sono cambiati: i cicli (*da 12 a meno, le frequenze, da mensili a quindicinali, i dosaggi*), le prescrizioni (*più duttili secondo età e tipologia del paziente*), gli effetti collaterali (*da vomiti convulsi a nausea*) e gli esiti, i successi o gli insuccessi, gli obiettivi, rallentamento o remissione e i componenti. Certo, l'oncologo ne definisce tutti i dettagli.

Certo, a molti la chemioterapia fa venire in mente qualcosa di brutto, triste e angosciante, poiché è sinonimo di: diagnosi di tumore, necessità di percorso di terapia lento, lungo, faticoso (*astenia, nausea, ricorso a farmaci per effetti collaterali, continua relazione con ambiente sanitario*). Per tutti, è una proposta non desiderabile.

Paura, sofferenza, utilità?

Vorremmo ricordare solo che le parole cambiano lentamente, la ricerca scientifica e le storie personali sono invece veloci.

I malati, sono oggi qui a ricordarci che la loro malattia ha contribuito alla ricerca, e attraverso la loro esperienza ora siamo in grado di parlare di cure chemioterapiche più efficaci; quella storia della chemioterapia che è stata costruita con sempre più successi, è una realtà fatta insieme.

E, perché no, c'è la storia di tutti, insieme a quella dei parenti, dei ricercatori non solo clinici, di tutte le figure sociali, psicologi compresi, per CAMBIARE LA PAURA.

Chemio- terapia: la terapia per curare.

IL PROBLEMA NUTRIZIONALE nel paziente oncologico

Nelle pagine seguenti vedremo i provvedimenti da prendere, gli ostacoli da superare, gli accorgimenti da impiegare per alimentare correttamente ed adeguatamente il malato oncologico nel suo cammino terapeutico.

Nel malato in trattamento attivo (cioè sottoposto a cure miranti alla guarigione o ad un prolungamento significativo della vita) l'alimentazione tende a mantenere o a recuperare una validità fisica che consenta il proseguimento delle terapie, spesso gravose, la conservazione di una buona immunocompetenza, un'accettabile condizione clinica.

A questo scopo si deve provvedere ad una alimentazione adeguata dal punto di vista calorico, completa dal punto di vista nutrizionale e digeribile, in grado quindi di prevenire o risolvere i problemi che più avanti tratteremo analiticamente quali mancanza di appetito, stipsi, diarrea, nausea, vomito ecc.

CONSIGLI GENERALI

- Ogni mattina e dopo ogni pasto lavare i denti. Durante il trattamento chemioterapico è importante usare uno spazzolino morbido; se il dentifricio è irritante o fa venire la nausea, fare degli sciacqui con bicarbonato di sodio.
- Mantenere un'igiene personale molto accurata, lavare sempre bene le mani prima di preparare il cibo.
- Cercate di mangiare nel modo più sano possibile. Lavate bene la frutta e la verdura.
- Evitate i cibi troppo asciutti. Condite adeguatamente il cibo per facilitarne la deglutizione e cercate di bere almeno un litro e mezzo di liquidi ogni giorno (acqua, bevande analcoliche, succhi di frutta).
- Evitate liquori puri, tabacco. Selezionare ricette con spezie, aglio e cipolla crudi, aceto e cibi salati a seconda della loro quantità. Questi possono interferire con le percezioni gustative e provocare irritazioni al cavo orale.
- Fate uso di bevande nutritive e fate spuntini; i cibi di vostro gradimento possono esservi di aiuto. Non sforzatevi a mangiare contro voglia.
- Mantenere le labbra idratate con il burro cacao.
- Riposatevi ogni volta che vi sentite stanchi.
- Nel giorno di trattamento chemioterapico evitate di organizzare troppe cose; non esagerate col lavoro nei due giorni successivi.
- Prima di ogni terapia cercate di rilassarvi.
- Prendetevi del tempo per il relax, alcune tecniche di rilassamento possono aiutarvi a meglio tollerare gli effetti collaterali delle terapie e a controllare lo stress. In molti servizi di psicooncologia si organizzano gruppi (o anche trattamenti individuali) dove si insegnano tecniche di rilassamento.
- Se siete preoccupati per gli effetti collaterali della chemioterapia o della radioterapia sul vostro sistema digerente è importante parlarne con l'équipe di cura e discutere ogni problema che potreste incontrare.
- È importante, per sviluppare una compatibilità con le terapie, considerare i farmaci come degli alleati contro la malattia.