

Dipartimento
di
Prevenzione

Uniti per prevenire

- Servizi di Igiene e Sanità Pubblica
- Servizio di Medicina del Lavoro
- Servizio di Medicina dello Sport
- Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica
- Servizio Pneumologico
- Servizio Veterinario
- Sezione di Medicina Ambientale

L'ALIMENTAZIONE NELLA PERSONA AFFETTA DA NEOPLASIA

Guida pratica per pazienti e familiari



a cura del

Dipartimento di Prevenzione

Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica

Comprensorio Sanitario di Bolzano

In collaborazione con

Unità operativa complessa di Oncologia Medica

Comprensorio Sanitario di Bolzano

L'ALIMENTAZIONE NELLA PERSONA AFFETTA DA NEOPLASIA

Guida pratica per pazienti e familiari

a cura dell'

Dipartimento di Prevenzione

Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica

Comprensorio Sanitario di Bolzano

In collaborazione con

Unità operativa complessa di Oncologia Medica

Comprensorio Sanitario di Bolzano

Autori

Michael Kob

Marion Schrei

Seconda Edizione, Aprile 2013

**In caso di presenza di tumore ci sono cibi indicati e controindicati?
Si può combattere la mancanza di appetito?
Cosa mangiare durante i giorni della chemio- e/o radioterapia?
Cosa si può mangiare in caso di stitichezza?
Eccetera, eccetera ...**

Queste sono alcune delle domande poste più frequentemente dalle persone colpite da neoplasia e/o dai loro familiari.

Con questo opuscolo si vogliono fornire consigli nutrizionali semplici e pratici per aiutare il paziente ad affrontare con una migliore efficacia questa importante battaglia

Si deve ricordare che il tumore può essere curato oltre che con la chirurgia e/o i farmaci, anche con la **voglia di vivere** e un'**adeguata cura di sé**: un' idonea alimentazione é il punto di partenza, in quanto può ridurre molti degli effetti collaterali della terapia, contribuendo a mantenere una buona attività metabolica e disintossicante

L' alimentazione più idonea nel caso di pazienti affetti da tumore può differire radicalmente da quella consigliata alle persone sane, poiché lo scopo principale è quello di fornire nutrienti ed energia per sostenere il corpo nella lotta contro la malattia. I cardini di una buona dieta rimangono comunque per tutti varietà ed equilibrio.

I consigli nutrizionali di questo opuscolo, pur espressi in modo semplice, rispecchiano le più attuali conoscenze scientifiche del settore.

Disclaimer

Le informazioni diffuse in questo opuscolo non hanno in alcun modo né la pretesa né l'obiettivo di sostituire una corretta relazione tra paziente e medico; al contrario riteniamo che una corretta informazione divulgata con parole semplici consenta di rivolgersi con maggior fiducia e consapevolezza a personale sanitario in grado di effettuare diagnosi e prescrivere terapie sulla base del singolo caso, che possono anche differire da quelle d'elezione riportate in questo opuscolo.

Pur se pubblicati dopo attente verifiche delle fonti, scelte sempre con cura e per quanto possibile aggiornate ed ufficiali, non è possibile escludere eventuali errori, dimenticanze o informazioni parziali.

Gli Autori

Indice

Capitolo	Pag.
Perché é importante mantenere un peso ragionevole ?	6
Esiste una dieta per curare il cancro ?	7
Come riuscire a mangiare se si ha scarso appetito ? (iporessia, anoressia)	8
Come posso aumentare l'apporto proteico ?	9
C'è qualche farmaco in grado di aumentare l'appetito ?	10
Cosa fare se si ha la bocca sempre secca (xerostomia) ?	11
Come alimentarsi in caso di vomito e nausea ?	12
Cosa fare in caso di alterazione del gusto e dell' olfatto ?	13
Come alimentarsi se si fatica a masticare e/o deglutire (infiammazione della bocca e della gola - mucosite) ?	15
Problemi ai denti e alle gengive ?	16
Che fare in caso di stipsi ?	17
E se compare diarrea ?	18
Cosa fare se si tollerano meno latte e latticini ?	20
Cosa posso fare in caso di meteorismo (gonfiore addominale) ?	21
Come nutrirsi in corsi di chemio- e/o radioterapia ?	23
Quali consigli nutrizionali durante radioterapia addominale o pelvica ?	24
Cosa posso fare se ho difficoltà di deglutire (disfagia) ?	26
Quando ricorrere agli integratori alimentari ?	28
E se proprio non si riesce a mangiare e si perde peso ? (nutrizione artificiale)	31
Come alimentarsi dopo un intervento di asportazione dello stomaco ?	32
Come ridurre il rischio di infezioni alimentari ?	33
Bibliografia	34

Perché é importante mantenere un peso ragionevole ?

La perdita di peso e la malnutrizione sono spesso segnali strettamente correlati con il tumore e possono aggravarsi durante la malattia. Le cause della perdita di peso possono essere molteplici:

- inappetenza, nausea e vomito
- difficoltà di masticazione e/o deglutizione, infiammazioni della bocca, della gola, delle gengive
- ostruzione di una parte del tubo digerente
- alterazione della digestione e/o della assimilazione dei nutrienti (maldigestione, malassorbimento)
- depressione
- alterazioni del metabolismo dei nutrienti

Per avere un' idea delle condizioni in cui ci si trova si può fare ricorso all' **Indice di massa corporea (IMC)**, che viene calcolato secondo la seguente formula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso corporeo (in Kg)}}{(\text{Altezza [in metri]})^2}$$



Se il valore ottenuto é:

< 16	é molto probabile la presenza di una malnutrizione grave
tra 16 e 16,9	... quella di una malnutrizione moderata
tra 17 e 18,4	potremmo essere in presenza di una malnutrizione lieve
tra 18,5 e 24,9	ci si trova in una condizione di normopeso
tra 25 e 29,9	... in quella di sovrappeso
> 30	... in quella di franca obesità

Quest'ultima condizione può favorire la comparsa di alcune forme tumorali. La perdita di peso **non volontaria** deve far comunque sospettare, anche in un soggetto obeso, una malnutrizione da accertare ed eventualmente trattare.

Il **calo ponderale** é considerato significativo quando supera in un certo intervallo di tempo una data percentuale del proprio peso corporeo, come indicato nella tabella seguente:

1 settimana	> 2%
1 mese	> 5%
3 mesi	> 7.5%
6 mesi	> 10%
12 mesi	> 20%

(Fonte: *Hark e Morrison, 2003*)

Questo tipo di **malnutrizione chiamata calorico-proteica**, deve essere contrastata perché

- riduce la forza e la funzionalità dell'organismo
- peggiora la qualità della vita
- aumenta le complicazioni e i tempi di ricovero ospedalie
- peggiora la tollerabilità della chemio- e/o radioterapia

Esiste una dieta per curare il cancro ?

Non in senso letterale! In passato sono stato proposte alcune «diete curative» alternative, fortemente ipocaloriche (es. la *digiunoterapia di Breuss*) e/o ipoproteiche con lo scopo di detossificare il corpo e “combattere” la crescita delle cellule tumorali. Queste diete, oltre a non possedere alcun riscontro scientifico, hanno portato i pazienti ad una morte per malnutrizione anzichè a causa del tumore.

E' consigliabile quindi diffidare dalle proposte che promettono miracoli!

Come riuscire a mangiare se si ha scarso appetito ? (iporessia, anoressia)?

Lo scarso appetito (*iporessia* = è presente ancora un poco di appetito, *anoressia* = ce n'è molto poco) e la sazietà precoce sono tra i sintomi più comuni nei malati di tumore. Le cause che possono portare ad una riduzione dell'appetito sono il trattamento chemio- e radioterapico, il dolore, stati ansiosi e depressivi e sostanze prodotte dai tumori.

Alcuni consigli per riuscire a mangiare anche quando si ha poca voglia:

- Effettuare un minimo di attività fisica (una breve passeggiata all'aria aperta o qualche passo dentro casa) prima di mangiare
- Mangiare quello che piace di più se tollerato (attenzione ai fritti, di difficile digeribilità e dall'effetto saziante)
- Frazionare il più possibile i pasti (5-6 al giorno), eventualmente alleggerendo quelli principali e aumentando gli spuntini
- Mangiare lentamente e masticare bene
- Prediligere alimenti che in poco volume contengono molte calorie (come olio, panna, burro, ecc.) e proteine (come formaggi, carni, pesce)
- Arricchire i piatti aggiungendo latte in polvere (a minestre, budini, cereali per la colazione, purè di patate, alle salse), burro, panna o olio (a zuppe, stufati, minestre, verdure, pane), parmigiano (a pasta, riso, minestre, stufati, zuppe, verdure, purè)
- Tenere a portata di mano qualcosa da sgranocchiare (patatine, cracker, frutta secca, barretta al muesli, parmigiano) oppure yogurt e formaggi molli
- Limitare l'assunzione di liquidi durante i pasti (preferibilmente acqua o succhi di frutta diluiti), evitare se possibile le bibite gassate (per evitare una eccessiva distensione addominale). Sorseggiare la bevanda durante tutta la giornata, eventualmente con la cannuccia
- Stimolare l'appetito consumando un aperitivo (es. *Gingerino*, *Bitter*). Se non ci sono controindicazioni può essere assunta anche una



bevanda moderatamente alcolica (*Prosecco, vino, birra, Aperol*)

- Mangiare in un ambiente tranquillo, predisporre i cibi in modo invitante, allestire bene il tavolo. Per qualcuno può essere utile anche distrarsi durante i pasti, per es. mangiando in compagnia oppure davanti alla TV
- Cercare di sforzarsi di mangiare di più nei momenti in cui si ha più appetito
- Utilizzare una sveglia o un timer da cucina per ricordarsi di assumere il prossimo snack

Come posso aumentare l'apporto proteico ?

Le proteine, costituite da molecole piccole chiamate *aminoacidi*, svolgono una funzione prevalentemente plastica (strutturale) nel nostro organismo e sono i componenti principali dei tessuti dell'organismo. Nell'organismo umano vi è un continuo rinnovamento delle strutture proteiche. I processi di demolizione vengono chiamati «**catabolismo**», mentre quelli di costruzione «**anabolismo**».

Nei soggetti affetti da tumori il catabolismo proteico è aumentato, sia a causa dell'azione diretta delle cellule tumorali e delle sostanze che vengono da essi prodotte (molto elevato nel caso di tumori al pancreas e al polmone), sia a causa delle terapie antitumorali (soprattutto alcune forme di chemioterapia).

L'inappetenza, l'inattività fisica e l'allettamento peggiorano ulteriormente questa situazione. I sintomi di un elevato catabolismo proteico sono la **perdita progressiva di massa e forza muscolare, astenia** (stanchezza) e **immunodepressione**.

Oltre alla copertura del fabbisogno proteico è importante anche *l'attività fisica*, fondamentale per trasformare le proteine in massa muscolare, contrastandone la perdita.

Le principali **fonti di proteine** sono

- carne
- pesce
- uova
- latte e latticini
- legumi (fagioli, ceci, piselli)

Mentre le proteine di origine animali sono «*complete*» (contengono tutti gli aminoacidi essenziali in quantità e proporzioni favorevoli per l'uomo), le proteine di origine vegetali sono «*incomplete*». Queste ultime devono quindi essere combinate ad altri alimenti per garantire l'assunzione di tutti gli aminoacidi essenziali: molto efficace é la combinazione di legumi e cereali (es. *pasta e fagioli*, *risi e bisi*).



© Alexandra - Fotolia.com

È importante cuocere bene carne, pesce e uova per ridurre il rischio di infezioni alimentari.

Per **arricchire i pasti con proteine** possono essere utilizzati uova, formaggi (es. grana), latte, latte in polvere, formaggi spalmabili (nella minestra), farina di ceci, carne o pesce macinato, brodo di carne, pollo o pesce. In commercio esistono inoltre numerosi **supplementi proteici** in polvere, che possono essere consumati da soli o aggiunti ad alimenti naturali (vedi pagina 28).

C'è qualche farmaco in grado di aumentare l'appetito ?

Alcuni farmaci, come ad esempio i **derivati progestinici** e i **corticosteroidi**, sono efficaci per aumentare l'appetito. Hanno però potenziali effetti collaterali e quindi devono essere assunti solo su indicazione e controllo medico.

Cosa fare se si ha la bocca sempre secca (xerostomia) ?

La secchezza della bocca (xerostomia) e della gola può essere dovuta direttamente al tumore, oppure essere un effetto collaterale di alcuni farmaci (*oppioidi, psicofarmaci, anticolinergici, antiistaminici, spasmolitici*). La causa più frequente è però la radioterapia della bocca e/o del collo (a causa di cui la xerostomia può diventare in alcuni casi anche irreversibile). La secchezza della bocca è un fattore predisponente a infezioni batteriche, virali e micotiche (funghi).

Ecco alcuni suggerimenti nutrizionali per contrastarla:

- Sorseggiare frequentemente acqua durante i pasti e negli intervalli fra un pasto e l'altro. Le bevande gassate possono risultare più rinfrescanti.
- Ricorrere al confezionamento di cibi morbidi (con salse, creme, sughi, gelatine, besciamelle, maionese, panna, burro, ecc.) e budini. I cibi più ricchi di grassi saziano meno e quindi si riesce a mangiare di più.
- Consumare frutta acidula (ananas, limone, uva spina, ecc.) o caramelle a base di questi frutti (meglio se senza zucchero) per stimolare la salivazione
- Succhiare frequentemente cubetti di ghiaccio (eventualmente imbevuti di sciroppo alla menta, ecc.)
- Durante il giorno sciacquare la bocca con tè alla menta o alla salvia (2-3 volte al giorno)
- Umidificare l'aria con umidificatore e/o panni bagnati sui termosifoni
- Evitare dolci e cioccolato, poiché si possono attaccare al palato
- Evitare alcool, tabacchi e collutori irritanti
- Ungere le labbra con vaselina, olio, pantenolo
- Utilizzare umettanti artificiali come Xerotin® in forma di spray (spruzzare la dose necessaria di prodotto nella mucosa orale)



Come alimentarsi in caso di vomito e nausea ?

La nausea, e piú raramente il vomito, sono disturbi comuni nei malati di tumore, specie durante la chemioterapia e/o radioterapia nelle prime 24-48 ore dalla somministrazione. Sono disturbi abbastanza fastidiosi e a volte difficili da sopportare e possono peggiorare lo stato nutrizionale. Oggi esistono farmaci piuttosto efficaci contro la nausea (i cosiddetti “antiemetici” ad es. *Metoclopramide*, *Domperidone*, *Proclorperazina*, *Ondansetron cloridrato*), che devono essere adattati alla terapia specifica. Gli antiemetici sono sicuramente la terapia piú indicata per alleviare questi disturbi, ma qualche suggerimento nutrizionale può aiutare:

- Fare pasti piccoli e frequenti (5-7 al giorno)
- Stare lontani da locali con odori intensi di cibo o di altro tipo (deodoranti, cere per pavimenti, ecc.)
- Consumare cibi a temperatura ambiente e preferibilmente leggermente refrigerati per ridurre emanazione di odori e aromi
- Sorseggiare una bibita gassata (acqua minerale, acqua tonica, limonata)
- In caso di vomito fare attenzione a reintegrare almeno 1 - 1½ litri di liquidi, assumendone a piccoli sorsi ed in piccole quantità durante tutta la giornata (acqua, camomille, infusi, succhi di frutta) – preferibilmente lontano dai pasti;
- Evitare cibi grassi (riducono lo svuotamento gastrico), fritti, acidi, molto dolci o molto saporiti (amplificano la sensazione di nausea)
- Mangiare e bere lentamente e masticare bene
- Riposare dopo i pasti stando seduti o in posizione eretta o comunque con la testa elevata. In alternativa é possibile fare una breve camminata
- Consumare preferibilmente cibi asciutti o secchi (fette biscottate, crackers, grissini, frutta secca, pane da toast)
- Eventualmente ricorrere a cibi surgelati e altri cibi precotti, che possono essere scaldati in momenti di maggior appetito (anche con forno a microonde)
- Preferire le verdure cotte a quelle crude
- Utilizzare esercizi di respirazione, di rilassamento o di mindfulness



Cosa fare in caso di alterazione del gusto e dell'olfatto ?

Alterazioni del gusto (**disgeusia**) sono molto frequenti durante e dopo una chemioterapia e/o radioterapia. Soprattutto un' irradiazione del cavo orale può portare a gravi alterazioni del gusto fino alla sua totale perdita, denominata "cecità gustativa" (**ageusia**).

Anche la **carenza di zinco**, un sale minerale presente in cereali, carne, noci e formaggi, può alterare la normale percezione del gusto.

Si possono avere percezioni gustative distorte per **l'amaro** e **l'acido**, ma anche per il **salato** e per il **dolce**. Può accadere che tutti i cibi sembrino salati o amari, oppure (ancora più frequente) che molti alimenti, compresi quelli che piacevano di più, diventino insipidi o "cattivi". Soprattutto cibi proteici come la carne rossa e salumi spesso vengono percepiti come troppo amari.

Nella maggior parte dei pazienti il senso del gusto si ripristina gradualmente entro 2-4 mesi dal completamento della terapia, ma in alcuni casi ci può volere un anno.

Anche **alterazioni dell'olfatto** (*disosmie, parosmie*) sono frequenti.

Consigli pratici per contrastare le alterazioni del gusto e dell'olfatto sono:

- Sciacquare la bocca prima dei pasti
- Evitare odori intensi anche durante la preparazione dei cibi.
- Aumentare l'uso di spezie e erbe aromatiche sulle carni, sul pesce e cibi salati, come prosciutto o pancetta per preparare verdure, pasta, riso e minestre
- Evitare sbalzi di temperatura che attenuano gli aromi dei cibi e quindi il sapore, perché liberano meno le sostanze aromatiche contenute nei cibi
- **Se c'è avversione alla carne:** consumarla con salse dolci come salse di frutta o besciamella, oppure marinarla in aceto, succo di limone o salsa di soia prima di cucinarla; sostituire le carni rosse con pollame, uova e latticini



- **Se c'è la sensazione di troppo salato:** ridurre drasticamente il sale e zuccherare le pietanze.
- **Se c'è la sensazione di troppo amaro:** evitare il consumo di carne rossa, caffè, tè, pomodori e succhi acidi. Si consiglia di zuccherare le pietanze.
- **Se c'è la sensazione di troppo dolce:** usare succo di limone anche per fare dei gargarismi prima o dopo il pasto, spezie (*cannella, zenzero, rabarbaro, ecc.*) e frutta acidula; per cucinare al posto dello zucchero da cucina può essere utilizzato il glucosio (acquistato in drogheria) che ha meno effetto dolcificante, ma è un'ottima fonte energetica (ovviamente solo per chi non ha problemi di glicemia elevata)
- **Nel caso di sensazione di sapore "metallico":** utilizzare posate di plastica.



Come alimentarsi se si fatica a masticare e/o deglutire (infiammazione della bocca e della gola) ?

Un cavo orale dolente, gengive ipersensibili e infiammate, dolori alla laringe ed esofago, danni allo smalto ed indebolimento della radice dentaria, carie (ad esempio a causa di una ridotta salivazione) possono essere conseguenza di una radioterapia e/o chemioterapia e/o di infezioni del cavo orale. Alcuni cibi possono essere particolarmente irritanti se entrano in contatto con una mucosa già sensibile compromettendo la masticazione e/o la deglutizione. Una **accurata igiene orale** e una consapevole scelta dei cibi sono di grande importanza. Il Suo medico curante può consigliarle collutori e/o spray con effetto anestetizzante, che permettono di abbassare temporaneamente la soglia del dolore. Pertanto, molto importante é la cura del cavo orale, verificata con controlli periodici dal dentista.

Alcuni consigli per chi soffre di infiammazione del cavo orale (mucosite):

- Scegliere cibi soffici e semiliquidi, facili da masticare e deglutire come budini, frutta morbida (es. banane, melone), nettari di frutta poco acida (es. di pesca, pera, albicocca), formaggi morbidi, purè di patate, cereali cotti, passati di verdura, carne frullata
- Evitare cibi e liquidi irritanti (cibi acidi come agrumi, aceto e sottaceti, salsa di pomodoro, cibi molto speziati o molto salati), cibi di consistenza dura (verdura cruda, pane duro, crackers) e cibi troppo caldi
- Utilizzare una cottura prolungata per rendere i cibi soffici e teneri (carne, pesce, verdure)
- Sminuzzare oppure frullarle il più possibile i cibi, aggiungendo eventualmente salse (non acidi o piccanti), burro, panna, brodo ecc. per facilitare la deglutizione
- Utilizzare una cannuccia per bere (riducendo il contatto dei liquidi con le mucose orali)
- Utilizzare cucchiaini piccoli (es. cucchiaini per bambini)
- Succhiare cubetti di ghiaccio più volte al giorno (possono essere preparato anche con infuso di salvia)



- Dopo un pasto sciacquare la bocca con acqua o infuso di salvia per eliminare residui di cibo e batteri per facilitare la guarigione
- Evitare tabacchi, alcolici e collutori commerciali che contengono alcool

Problemi ai denti e alle gengive ?

Per prevenire tali problematiche si consiglia di:

- Lavarsi i denti dopo tutti i pasti, soprattutto se contengono zuccheri (anche frutta!), eventualmente scegliere prodotti alimentari con dolcificanti artificiali (fare però attenzione al *sorbitolo*, che può provocare diarrea)
- Utilizzare uno spazzolino morbido (si faccia consigliare dal suo dentista)
- Evitare l'utilizzo di collutori commerciali che contengono alcool
- Sciacquare la bocca con acqua tiepida se si avvertono dolori alle gengive e/o ai denti.



Che fare in caso di stipsi ?

La stipsi (stitichezza) é un sintomo molto frequente soprattutto negli stadi piú avanzati della malattia tumorale. Con questo termine si intende meno di 3 scariche alla settimana, la presenza di feci dure e scarse, difficoltà nello svuotamento e/o la presenza di dolori durante la defecazione. Le **cause piú frequenti** sono la mancanza di attività fisica, la riduzione dell'assunzione di cibo, liquidi e fibre, la depressione, i dolori, alterazioni biochimiche (valori elevati di calcio nel sangue e/o bassi di potassio nel sangue), farmaci (alcuni chemioterapici, farmaci anticolinergici, antidepressivi, ma soprattutto gli oppioidi).

La terapia indicata é l'impiego di *lassativi* (da farsi consigliare dal medico), ma anche **alcune modifiche alimentari possono essere di aiuto:**



- Assumere almeno 1½ litri di liquidi al giorno (anche succhi di frutta)
- Bere un bicchiere di acqua tiepida al mattino dopo il risveglio
- Svolgere attività fisica regolare se tollerata (almeno 20 minuti/dì di passeggiate)
- Aumentare l'apporto di fibre nella dieta – cereali integrali (pane, pasta, riso), frutta (mangiarla con la buccia), verdura, legumi.
- Assumere rimedi naturali come il succo di prugna o lo sciroppo di fichi
- Aggiungere crusca agli alimenti (acquistata in drogheria o nelle farmacie) – aumentando gradualmente la quantità oppure ricorrere ad integratori dietetici di fibra (es. *Psyllogel*, *Benefibra*) reperibili in farmacia

Ma attenzione...

La fibra deve essere aumentata sempre gradualmente e solo se associata ad un maggior apporto di liquidi, e la modifica della consuetudine deve essere comunque sempre concordata con il Suo medico: per abituare l'intestino alla fibra ci vuole tempo, almeno 1 mese, e spesso bisogna tollerare alcuni disturbi intestinali come borgorismi, flatulenza, meteorismo, lieve dolorabilità addominale. Se dopo tale periodo non si notano miglioramenti, é probabile che si debba ricorrere ai lassativi.

In alcune situazioni, ad esempio durante certe chemioterapie, oppure se c'è un'ostruzione intestinale é preferibile invece una dieta povera di fibre.

E se compare diarrea ?

Per diarrea si intende una riduzione della consistenza delle feci con un aumento della parte liquida e/o un aumento della frequenza di defecazione a più di 3 volte al giorno.

La **causa** può essere il tumore stesso (tumori del colon e del retto, del pancreas, carcinoidi, tumori polmonari), gli effetti della chemio- e radioterapia, farmaci (*antibiotici, lassativi, FANS, diuretici*), interventi chirurgici con resezioni intestinali, allergie e infezioni. È importante che la causa della diarrea venga identificata.

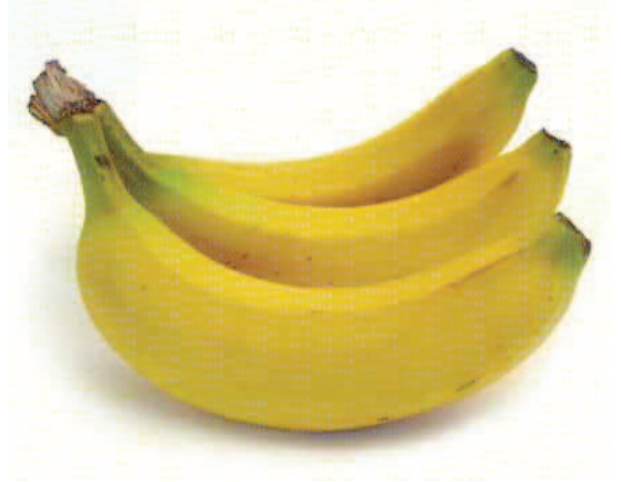
Una diarrea persistente può comportare una **disidratazione** (perdita di liquidi) e di **sali minerali** (specie sodio e potassio).

Alcuni consigli alimentari per chi soffre di diarrea:

- Aumentare l'introito di liquidi (preferibilmente non gassati per non stimolare ulteriormente i movimenti intestinali) – meglio se a temperatura ambiente (acqua, tisane, infusi)
- Ridurre temporaneamente il consumo di alimenti produttori di gas (broccoli, cavolfiori, legumi, rape)
- Consumare pasti piccoli e frequenti a base di cibi leggeri (es. latticini stagionati, pesce, pollo, uova ben cotte, pane bianco, pasta e riso)
- Mangiare e bere lentamente
- Evitare cibi e bevande molto freddi o molto caldi (perché aumentano i movimenti intestinali - peristalsi)
- Evitare cibi ricchi in fibra (verdure crude e cereali integrali) e alimenti grassi o fritti, alcolici, caffè, tè, cola, fino a quando perdura la diarrea
- Consumare cibi ricchi di sodio e di potassio per reintegrare la perdita di questi sali minerali (sodio: sale da cucina, brodo, specie vegetale; potassio: banane, nettare di pesca e albicocca, patate bollite o purè)
- Evitare caramelle e gomme da masticare contenenti sorbitolo e xilitolo perché hanno un effetto lassativo
- Alimenti come le banane e la polpa grattugiata di mela presentano un blando effetto "astringente"



- Fermenti lattici possono accelerare il recupero della funzionalità intestinale (chieda al suo medico)
- Ridurre il consumo di latticini freschi perché spesso compare un' intolleranza al lattosio (vedi pag. 20)



Cosa fare se si tollerano meno latte e latticini ?

L'intolleranza al lattosio può essere già nota nel qual caso il paziente conosce la strategia alimentare idonea, o comparire durante o anche settimane dopo una chemioterapia, dopo una radioterapia all'addome o una cura con antibiotici. Ciò é dovuto al danno causato da questi trattamenti alla mucosa intestinale.

I sintomi di un'intolleranza al lattosio sono

- **meteorismo** (gonfiore della pancia),
- **crampi addominali**,
- **diarrea**,
- **emissione di gas** (flatulenza),
- **rumori intestinali** (borborigmi)

In questo caso si possono sostituire il latte e derivati con analoghi latticini privi di lattosio oppure con latte alternativo (es. latte di soia, latte di riso) o ricorrendo all'uso di lattasi in pillole (es. *Silact Forte*, *Lactoint*, *Lacdigest*).

Yogurt e formaggi stagionati vengono tollerati meglio degli altri latticini perché il lattosio é già in parte digerito.

Oggi il lattosio viene impiegato anche come *additivo* in alcuni prodotti alimentari industriali. Le persone con una forte intolleranza al lattosio devono pertanto fare attenzione anche a questi prodotti magari insospettabili. Gli ingredienti che contengono lattosio sono ad es. il *latte in polvere*, il *latte scremato in polvere*, il *siero di latte* e il *siero di latte in polvere*. La nuova dichiarazione sugli ingredienti allergizzanti presente sulle confezioni dei prodotti è molto utile in tal senso.



Il lattosio viene utilizzato frequentemente nei seguenti prodotti alimentari:

- minestre in polvere confezionate
- biscotti, brioches, torte, pasticcini, budini, creme confezionate
- creme da spalmare (tipo Nutella)
- carni insaccate tipo würstel, salsicce, salami

- preparazioni culinarie particolari con panna, pastelle, impanature
- puré di patate istantaneo

Cosa posso fare in caso di meteorismo (gonfiore addominale)?

La presenza di elevate quantità di gas nel tratto gastrointestinale è un fenomeno frequente e può manifestarsi con eruttazioni, meteorismo, flatulenza, sensazione di distensione e dolorabilità addominale.

La maggior parte dei gas intestinali deriva dall'**ingestione dell'aria durante la deglutizione**, mentre una parte molto variabile deriva dalla **fermentazione batterica intestinale** di sostanze di difficile digestione (es. *fibre, lattosio, fruttosio, fruttani*).

Il meteorismo può aggravarsi durante alcune forme di terapia (chemioterapia, ormonoterapia, radioterapia, antibioticoterapia). Inoltre la presenza di elevate quantità di gas intestinale, oltre ad essere fastidioso, può ridurre l'effetto terapeutico della radioterapia pelvica e può compromettere la qualità dell'ecografia addominale.

Alcuni consigli per ridurre la formazione di gas intestinale:

1) Limitare l'ingestione di aria:

- mangiando lentamente e masticando bene (almeno 20 volte prima d'inghiottire)
- frazionando l'alimentazione in 5-7 pasti al giorno
- bevendo almeno 1.5 litri al giorno, lontano dai pasti e a piccoli sorsi ed evitando di bere con la cannuccia
- limitando bevande gassate e bevande molto fredde (<10° C)
- limitando i cibi ricchi di aria come creme, panna montata, zabaione, cappuccino
- non eccedendo con chewing-gum e caramelle che si sciolgono lentamente
- non fumando
- evitando vestiti molto stretti

2) Limitare la fermentazione intestinale degli alimenti:

- assumendo con moderazione alimenti che possono aumentare la produzione di gas intestinali: latte e latticini freschi (vedi pag. 20), verdure appartenenti al gruppo delle brassicace (*rape, cavolfiore, verza, cavolo*), *cipolle, cardi, legumi (fagioli, ceci, lenticchie)*, *castagne*, prodotti a base di farina di grano (soprattutto se integrali), *avena*, alimenti dolcificati con *polialcoli (sorbitolo, mannitolo)*, *albicocche, banane, prugne, uvetta*;
- preferendo frutta come melone, pera, mela, agrumi ed ananas.
- limitando il consumo di cibi surgelati (durante la congelazione vengono modificate alcune molecole che poi vengono fermentate nell'intestino)

Può essere d'aiuto l'assunzione, 2-3 volte al giorno alla fine dei pasti, di una tazza di **infuso di semi** come *finocchio, anice o cumino*. Anche l'utilizzo di **spezie e aromi** come *anice, basilico, cumino, aneto, coriandolo e cannella* nella preparazione delle pietanze pasti può alleviare i sintomi.



© al62 - Fotolia.com

Su indicazione del medico può essere utilizzato anche il **Simeticone** (es. *Simetic, Meteosim, Mylicon*), un farmaco che sequestra il gas in eccesso e ne favorisce l'eliminazione.

Integratori a base di **Alfa-galattosidasi** (es. *Sinaire forte*) possono essere utili nel ridurre la fermentazione intestinale di alcune fibre alimentari.

Come nutrirsi in corso di chemio- e/o radioterapia ?

- Controllare regolarmente il peso corporeo
- Consumare pasti piccoli e frequenti (5-6 pasti al giorno, ricchi in carboidrati come riso, pasta bianca, pane morbido, creme)
- Mangiare e bere lentamente, masticare bene
- Bere almeno 1½ litri di liquidi al giorno, preferibilmente acqua, tisane, infusi o succhi di frutta diluiti, evitando il più possibile bibite gassate
- Limitare frutta e verdura fresca e cereali integrali, perché sono ricchi di fibra e possono causare irritazione meccanica, meteorismo e disturbi gastrointestinali; consumare solo verdura cotta (eventualmente frullata) e frutta sciroppata o mousse
- Limitare l'apporto di proteine di origine animale (carni, formaggi, latte e uova) da 1-3 giorni prima fino a 3-5 giorni dopo la chemioterapia (aiuta a migliorare nausea e vomito riducendo l'irritazione della mucosa intestinale causata dagli aminoacidi solforati di cui sono ricchi gli alimenti di origine animale)
- Preferire le proteine vegetali contenute nei legumi (soia, fagioli, ceci, lenticchie, fave) e il pesce (che viene tollerato meglio della carne, perché i suoi grassi chiamati grassi omega-3 svolgono nell'intestino un'attività antinfiammatoria)
- Evitare cibi fritti ed affumicati poco digeribili
- Utilizzare oli non raffinati di alta qualità come l'olio d'oliva extravergine, l'olio di colza, l'olio di noce
- Tra un ciclo di chemioterapia e l'altro è utile aumentare i grassi nella dieta (aumentando l'utilizzo di burro, panna, olio, formaggi) perché saziano meno.



Quali consigli nutrizionali durante radioterapia addominale o pelvica ?

Nell'addome sono localizzati vari organi molto sensibili alle radiazioni, che, quando vengono compresi nell'area di trattamento, reagiscono secondo le loro peculiari funzionalità. Soprattutto se l'intestino si trova nel campo di irradiazione possono insorgere **sintomi gastrointestinali** come *meteorismo, flatulenza, diarrea, crampi addominali e nausea*.

Spesso sono necessari **farmaci antidiarroici** e **regolatori della flora intestinale**, tuttavia **anche alcune modifiche dietetiche possono essere di grande aiuto**.

Nella successiva tabella vengono elencati gli alimenti sconsigliati e quelle permessi suddivisi per gruppi alimentari.

	Alimenti sconsigliati	Alimenti permessi
Cereali	Prodotti a base di cereali integrali (pane, pasta, riso, cracker, biscotti)	Pane bianco, pasta di semola di grano duro, fiocchi d'avena, riso bianco, semolino
Verdure	nessuna eccetto carote, patate lesse o al vapore, zucchine	carote, patate lesse o al vapore, zucchine
Frutta	nessuna frutta fresca e/o secca (eccetto mele e banane)	mele sbucciate, banane
Uova	Uova all'occhio di bue, uova strapazzate	uova sode o alla coque
Latte e latticini	Tutti i latticini eccetto formaggi stagionati e latticini senza lattosio	Formaggi stagionati (<i>emmental, parmigiano, grana</i>), latticini senza lattosio
Carne	Carne grassa di maiale, salumi, frattaglie, trippa, carne affumicata, selvaggina, carne frita o impanata	Carne magra, prosciutto cotto o crudo, bresaola, carne grigliata, lessata o bollita
Pesce	Pesci grassi, pesci impanati o fritti	Pesci magri, cotti alla griglia, al vapore o lessi
Spezie/condimenti	Burro, maionese, salse piccanti	olio d'oliva, olio di colza, olio di noce
Dolci	creme, panna, gelati, prodotti da forno	biscotti secchi a basso contenuto di grassi (non

		integrali)
Bevande	Bevande gassate, bevande molto fredde, caffè, latte con lattosio	acqua, camomilla, tè, caffè d'orzo, succo di limone

Generalmente viene consigliato di assumere **molti liquidi** (minimo 1,5 litri di acqua al giorno) e **cibi ricchi di potassio** (patate e banane). Si sconsiglia l'assunzione di tutti i cibi grassi, fritti e molto speziati.

Cosa posso fare se ho difficoltà di deglutire (disfagia) ?

Con il termine «**disfagia**» si intende la difficoltà – o addirittura l'impossibilità – di ingoiare il cibo. «**L'odinofagia**» é invece la deglutizione dolorosa . Pazienti con difficoltà di deglutizione possono presentare sintomi come tosse e sensazione di soffocamento dopo un pasto, sensazione di cibo che si blocca sulla parete posteriore della gola e voce gorgogliante.

Cause di problemi di deglutizione sono: radioterapia della regione capo-collo, chemioterapia, interventi chirurgici della regione capo-collo e dell'esofago, stenosi o compressione della faringe o dell'esofago. Anche la presenza di protesi o stent esofagei modifica la peristalsi naturale dell'esofago e comporta alterazioni della deglutizione.

Una delle **complicanze** più temute della disfagia é l'aspirazione di cibo nei bronchi e nei polmoni, che causa polmoniti dette «*ab ingestis*».

La disfagia può avere vari gradi di severità. Nei casi più gravi sono necessari interventi di nutrizione artificiale, mentre nei casi meno gravi possono essere di aiuto alcuni consigli:

- consumare pasti piccoli e frequenti
- assumere una posizione seduta durante il pasto
- non coricarsi mai prima di tre ore dopo il pasto
- evitare distrazioni e non parlare mentre si mangia
- assumere piccole quantità di liquidi durante e dopo i pasti (in particolare bevande gassate)
- modificare la consistenza dei cibi rendendoli più morbidi:
 - evitare preparazioni molto asciutte
 - utilizzare condimenti come salse, sughi, brodo, acqua di cottura, aceto, succo di limone, ketchup, senape, maionese, salsa di soia, besciamella, panna da cucina
 - frullare gli alimenti cotti
 - Evitare alimenti come: prodotti da forno (pane, pane secco, brioche, pizza, pop corn), riso e pasta di formato grande (ad eccezione di pastina molto piccola in brodo o in passato di verdura e crema di semolino molto liquido), yogurt con pezzi di frutta, cereali o frutta secca, carne da tagliare e masticare, affettati e salumi molto appiccicosi e filamentosi (es. speck, prosciutto crudo, pancetta), formaggi appiccicosi e pastosi se consumati

interi, verdure e frutta a pezzi, frutta secca, legumi freschi o secchi consumati interi.

- addensare gli alimenti liquidi (per ridurre il rischio di aspirazione) con latte in polvere, amido di mais, fecola di patate o addensanti commerciali (Es. *Nutlis*, *Thicken up*, *Dense Up*).



Quando ricorrere agli integratori alimentari ?

In commercio esistono vari tipi di integratori; alcuni **insapori in forma liquida e in polvere forniscono calorie o proteine**. Essi vengono aggiunti a cibi e bevande naturali ed aumentano il valore calorico o proteico del piatto.

Alcuni integratori in polvere da ricostruire con acqua o latte:

Prodotto (<i>Ditta</i>)	Caratteristiche
Meritene Protein (Nestlé)	iperproteico
Resource Instant Protein (Nestlé)	iperproteico
Policose (Abbott)	iperglucidico
Fortify (Abbott)	iperproteico
PROther (SpePharm)	iperproteico, ad alto contenuto di cisteina
Aminotrophic (Errekappa)	integratore di aminoacidi essenziali
Protifar (Nutricia)	iperproteico

Sono disponibili anche formule nutrizionali complete, che contengono tutti i nutrienti di cui ha bisogno il corpo, sotto forma di **bevande ipernutritive** (alcune anche sotto forma di budini), bilanciate dal punto di vista calorico, proteico e vitaminico-minerale. Possono sostituire un pasto oppure, se consumate tra un pasto e l'altro, aiutare a garantire la copertura del fabbisogno nutrizionale del corpo, e in alcuni casi ad aumentare il peso. Solitamente sono aromatizzate con aromi di frutta e hanno un elevato contenuto di glucosio. Devono essere tenuti in frigorifero alla temperatura di 4-5°C (in modo da tollerarne meglio il sapore) e assunti a piccoli sorsi (1-2 alla volta) da distribuire nell'arco della giornata, per evitare gonfiore gastrico con conseguente sazietà precoce, che limiterebbe l'assunzione dei cibi per bocca, e il rischio di diarrea.



Alcune formule nutrizionali:

Prodotto (Ditta)	Gusto	Caratteristiche
Resource Energy (<i>Nestlé</i>)	albicocca, banana, caffè, cioccolato, fragola/lampone, vaniglia	ipercalorico
Resource HP/HC (<i>Nestlé</i>)	cioccolata, fragola, pesca, vaniglia	ipercalorico, iperproteico
Nutridrink (<i>Nutricia</i>)	vaniglia, banana, arancia, tropical, caramello	ipercalorico
Ensure Plus (<i>Abbott</i>)	banana, frutti di bosco, vaniglia, cacao, fragola, caramello	ipercalorico, iperproteico
Forticreme (<i>Nutricia</i>)	vaniglia, cioccolato, café	budino ipercalorico, iperproteico

Per chi soffre di malattie concomitanti come *diabete*, *insufficienza epatica*, *insufficienza renale* ed altro, esistono integratori con una composizione nutrizionale specifica.

I benefici della supplementazione con prodotti specifici consistono in

- aumento dell'appetito
- miglior controllo del peso corporeo
- riduzione della tossicità gastrointestinale da chemio- e radioterapia
- aumento della risposta immunitaria
- aumento della qualità della vita e della capacità di svolgere attività

Altra tipologia di integratori è quella che ottimizza l'assunzione di **vitamine e/o sali minerali**. Il fabbisogno di questi micronutrienti può essere elevato in presenza di tumore, anche perché le cellule neoplastiche consumano le stesse vitamine e minerali di quelle normali. Ci vuole cautela nella somministrazione, da concordare sempre con il medico, per evitare paradossalmente di fare



l'interesse del tumore. L'indicazione principale é quando durante una chemio- e/o radioterapia viene ridotta sensibilmente l'alimentazione.

Studi recenti hanno dimostrato come **integratori arricchiti di grassi omega-3** (specie *acido eicosapentanoico*, EPA e *acido docosaesaenoico*, DHA) possono aiutare a contrastare un calo di peso e favorire un recupero della massa muscolare, ridotta in conseguenza ai processi infiammatori causati da sostanze prodotte dal tumore. Esistono in commercio alcuni integratori nutrizionali arricchiti in acidi grassi omega-3 che possono essere prescritti dal medico oncologo o nutrizionista. Il loro retrogusto di pesce, spesso avvertito come sgradevole, può essere un ostacolo per persone che già soffrono di nausea e alterazioni del gusto / olfatto. In questi casi il fastidio può essere attenuato con l'assunzione di preparazioni farmaceutiche (capsule).

Alcuni integratori arricchiti di grassi omega-3 di comune impiego:

Prodotto (Ditta)	Gusto
Resource Support (<i>Nestlé</i>)	vaniglia, cappuccino, cioccolato
Prosure (<i>Abott</i>)	arancia, vaniglia, banana
Forticare (<i>Nutricia</i>)	arancia-limone, cappuccino, pesca-zenzero

E se proprio non si riesce a mangiare e si perde peso ? (nutrizione artificiale)

In casi particolari, il paziente affetto da cancro può trarre vantaggio della nutrizione artificiale, in cui si somministrano i nutrienti attraverso una sonda direttamente nello stomaco e/o intestino (**nutrizione enterale**) oppure attraverso un catetere venoso direttamente nel circolo sanguigno (**nutrizione parenterale**).

Questa terapia può sostituire completamente l'alimentazione per via orale oppure integrare quanto il paziente assume spontaneamente per bocca. L'indicazione a queste terapie avviene con il coinvolgimento di un medico nutrizionista e la somministrazione può essere fatta sia a domicilio, che in ospedale (anche in regime *Day Hospital*).



Come alimentarsi dopo un intervento di asportazione dello stomaco?

Le gastrectomie possono essere **totali** o **parziali**. Le conseguenze post-chirurgiche di interesse nutrizionale sono essenzialmente legate alle modificazioni dello svuotamento gastrico e alla riduzione delle secrezioni gastriche implicate nel processo digestivo. In questi pazienti la rialimentazione deve avvenire con gradualità per ovviare al pericolo di malnutrizione.

È di estrema importanza sia nella fase iniziale che in quella successiva:

- Frazionare la propria alimentazione in 6-8 piccoli pasti, adeguatamente distribuiti durante la giornata (ogni 3-4 ore circa)
- Masticare accuratamente i cibi per aumentarne la digeribilità.
- Non ingerire cibi troppo caldi o troppo freddi.
- Bere frequentemente piccole quantità di liquidi (complessivamente minimo 1 litro/die) lontano dai pasti.
- Dopo i pasti principali riposare almeno ½ ora in posizione semiseduta. Evitare di mangiare e bere in posizione sdraiata per non compromettere i processi di svuotamento.
- Evitare pasti contenenti grandi quantità di zuccheri semplici (zucchero da cucina, miele, marmellata, gelati, omogeneizzati di frutta, budini) perché entrano troppo velocemente nell'intestino, attirando acqua dal circolo e creando la cosiddetta "*dumping syndrome*", caratterizzata da sudorazione, vertigini, nausea e palpitazioni
- Aumentare il consumo di carboidrati complessi (es. pasta, riso, pane – meglio se raffermo o tostato, patate)
- Evitare grandi quantità di verdura cruda, cereali integrali e frutta con la buccia perché possono dare un senso di sazietà precoce
- Per ridurre il rischio di infezioni (che è aumentato, a causa del mancante effetto protettivo dell'acido gastrico) è necessario lavare accuratamente la frutta e la verdura, e cuocere bene i cibi come carne e pesce
- Limitare cibi produttori di gas (cavoli, legumi, carciofi) – vedi pagina 21
- Cuocere bene i cibi a base di proteine (carni, pesce, uova) perché la cottura facilita la loro digestione e riduce il rischio di tossinfezioni
- Utilizzare condimenti come olio extravergine d'oliva, olio di mais o colza

Come ridurre il rischio di infezioni alimentari?

Qualsiasi alimento può essere fonte di infezioni batteriche, virali o fungine. È importante ridurre al minimo il rischio di queste infezioni, anche perché i pazienti affetti da tumori possono essere particolarmente suscettibili (alcune chemioterapie possono provocare una notevole riduzione temporanea di cellule del sistema immunitario nel sangue – “*neutropenia*”).

L'OMS ha formulato 10 regole d'oro per ridurre al minimo il rischio di infezioni alimentari:

1. Preferire alimenti che abbiano subito trattamenti e che ne garantiscano l'innocuità (latte e latticini pastorizzati, verdura ben lavata,...
2. Cuocere a fondo gli alimenti (soprattutto uova, carni e pesce)
3. Consumare gli alimenti subito dopo la cottura
4. Conservare gli alimenti cotti in modo adeguato (in frigo +4°C oppure a temperatura elevata >65°C)
5. Riscaldare a fondo gli alimenti cotti e conservati (>70°C)
6. Evitare i contatti tra gli alimenti cotti e crudi
7. Lavarsi frequentemente le mani
8. Verificare che in cucina tutto sia adatto alla manipolazione di alimenti (tavoli ed utensili puliti, biancheria pulita, pavimenti lavati spesso)
9. Proteggere gli alimenti dai vettori di germi patogeni (insetti, roditori ed altri animali)
10. Per la preparazione degli alimenti degli alimenti e per la pulizia dei locali usare sempre acqua pulita (acqua minerale o bollita per almeno 10 minuti)



Bibliografia

- *Marian M and Roberts S, Clinical Nutrition for Oncology Patients. Jones and Bartlett Publishers, Sudbury (MA), 2010*
- *Calixto-Lima L et al., Dietetic management in gastrointestinal complications from antimalignant chemotherapy. Nutr Hosp. 2012;27(1):65-75*
- *Planas Vilá M, Camarero Gonzales M. The importance of nutrition in cancer patients. Ed. Novartis Consumer Health S.A. Nyon, Switzerland*
- *Körber J et al., Increased lipid utilization in weight losing and weight stable cancer patients with normal body weight. Eur J Clin Nutr 1999; 53:740-745*
- *AiMaC, La Nutrizione nel malato oncologico. La Collana del Girasole, n.13, 3° edizione, settembre 2011*
- *Sukkar SG, Il cibo sia la tua medicina – L'alimentazione per difendersi meglio dai tumori. Editore Ggallery (Genova), 2005*
- *Pavese I, Capuano G, Di Palma M, et al., Early nutritional support and quality of life (QoL): Primary end point in cancer patients during chemo- and/or radiotherapy. ASCO Meeting Abstracts 2005 23: 8190*
- *Krumwiede KH, Ernährung bei Tumorkachexie. MMW Fortschr. Med 2003; 35(11): 157-160*
- *Hark L, Morrison G, Malden, MA (Eds.), Medical Nutrition and Disease, third edition, Blackwell Science, 2003.*
- *Lucchin L, Chilovi F (Eds). Nutrizione e Patologia gastrointestinale. Il Pensiero Scientifico Editore, prima edizione, 2009*
- *Weberhofer CM et al., Ernährungstherapie bei Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren unter Radio-/Chemotherapie. Aktuel Ernaehr Med 2007; 32*

Pubblicazione a cura del

Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige,
Direttore Dr. Primario Josef Simeoni
c/o Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
via A. Alagi, 33 - 39100 Bolzano
Tel. 0471 909211

Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica - Comprensorio Sanitario di
Bolzano, **Primario Prof. ac. Dr. Lucio Lucchin**
via L. Böhler, 5 - 39100 Bolzano
Tel. 0471 908545

In collaborazione con
U.O.C. di Oncologia Medica - Comprensorio di Bolzano, **Primario**
Prof. ac. Dr. Claudio Graiff
via L. Böhler, 5 - 39100 Bolzano
Tel. 0471 908572

Autori della seconda edizione (aprile 2013):

Dr. med. **Michael Kob**
Dr. med. **Marion Schrei**

Supervisione testo:

Prof. a c. Dr. **Lucio Lucchin** (Direttore Medico del Servizio di
Dietetica e Nutrizione Clinica)

Prof. a c. Dr. **Claudio Graiff** (Direttore Medico dell'U.O.C. di
Oncologia Medica)

Stampa:

Tipografia *Alto Adige*, Bolzano, Aprile 2013