

Alimentazione e cancro

Dall'impatto sulle terapie alla prevenzione secondaria, l'alimentazione del paziente oncologico

La nutrizione durante e dopo le terapie oncologiche è un aspetto ormai cruciale non solo per il paziente stesso ma anche per la ricerca scientifica e alla qualità della nutrizione si attribuiscono ritorni positivi che permettono al paziente oncologico di affrontare al meglio la malattia, gli effetti collaterali delle terapie ed avere una prognosi migliore.

Ci sono però tre aspetti da tenere in considerazione quando si affronta il tema cibo-cancro, il primo è la prevenzione nutrizionale, ovvero come abbassare il rischio di incidenza della malattia e delle recidive. In questo caso abbiamo decine di migliaia di studi che indagano sulle correlazioni tra dieta e cancro, anche per singole sedi tumorali, che vengono poi valutati e tradotti in linee guida per la popolazione dalle società scientifiche. Sulla base delle linee guida emanate dal World Cancer Research Fund (WCRF), gli esperti indicano 10 regole da seguire per una corretta prevenzione oncologica con l'obiettivo, attraverso una dieta sana, una regolare attività fisica ed il controllo del proprio peso corporeo, del mantenimento di un buono stato di salute. Sappiamo qual è lo stile alimentare migliore per abbassare il rischio di tumore e di recidiva, la sfida quindi è come implementare tali comportamenti nella popolazione.

Il secondo aspetto riguarda più strettamente l'alimentazione durante le terapie oncologiche e i differenti pattern alimentari che possono influire sugli effetti collaterali di tali terapie. Tali aspetti sono meno studiati ma comunque è possibile trovare linee guida istituzionali, soprattutto negli Stati Uniti, in cui si trovano indicazioni nutrizionali in relazione alle tipologie di terapie oncologiche e agli effetti collaterali di queste ultime. L'interazione tra nutrienti e farmaci al contrario è poco indagata in ambito oncologico.

Infine rimane l'aspetto più difficile e meno studiato, vale a dire la nutrizione personalizzata per il paziente oncologico. Tale approccio è possibile solo attraverso un professionista specializzato in nutrizione che faccia parte del team multidisciplinare che si occupa del paziente, una figura ancora molto assente all'interno dei reparti di oncologia. Le unità di nutrizione clinica negli ospedali infatti generalmente si occupano di nutrizione artificiale e raramente sono dedicate ai pazienti oncologici se non sono presenti problematiche al sistema gastrointestinale. Ricordiamo inoltre che le possibili conseguenze di una non corretta gestione del paziente dal punto di vista nutrizionale sono il calo ponderale e la malnutrizione: solo una piccola percentuale dei malati riceve un supporto per risolvere tali problemi spesso responsabili di una prognosi sfavorevole.

Insomma nonostante la richiesta da parte dei pazienti sia pressante la risposta per ora non si trova all'interno dei reparti di oncologia italiani a parte pochi casi che, anche se apparentemente efficaci e di grande qualità, sono slegati e puntiformi. Non esiste infatti una rete organizzata a diversi livelli che abbia come obiettivo comune quello che potrebbe fare davvero la differenza: prevedere un percorso nutrizionale personalizzato nel paziente oncologico regolando la presenza di esperti di nutrizione nei reparti di oncologia medica.

Gli istituti più all'avanguardia propongono nel piano terapeutico un percorso nutrizionale. L'intervento di nutrizione integrata in genere segue il paziente fin dalla diagnosi, la finalità del supporto di un esperto in nutrizione è di evitare o minimizzare la compromissione dello stato nutrizionale durante il ciclo terapeutico e di educare il paziente ad uno stile di vita corretto che aiuti a ridurre il rischio che la malattia si ripresenti. Il lavoro di counseling nella nutrizione integrata è basato essenzialmente sul colloquio finalizzato a promuovere un cambiamento nelle scelte alimentari basato sulle linee guida del WCRF e acquisire abilità e conoscenze che permettono di preparare menù equilibrati, dalla scelta dei cibi ai modi per cucinarli. Il personale specializzato è in grado anche di dare indicazioni specifiche per quanto riguarda la gestione degli effetti collaterali da terapie oncologiche quali ad esempio diarrea, nausea, vomito, perdita dell'appetito, astenia, che possono essere attenuati da cambiamenti nella dieta. Secondo le evidenze presenti in letteratura, lo stato nutrizionale a sua volta influenza il decorso clinico e la prognosi del tumore quindi la nutrizione integrata, anche in questi stadi della cura, rappresenta un valido supporto perché può ridurre la gravità e la frequenza dei disturbi provocati dai farmaci. L'obiettivo è ripristinare le funzioni biologiche fondamentali, correggere eventuali deficit in atto ed evitare ulteriori alterazioni nutrizionali alla ripresa della terapia. In alcuni casi, la coesistenza di diabete, ipertensione, patologie cardio-vascolari, sovrappeso e obesità o disfunzioni renali nel paziente oncologico rendono più difficili le cure e inoltre gli effetti collaterali dei trattamenti oncologici risultano amplificati. Esistono quindi programmi nutrizionali in base allo stato di comorbidità. Un consapevole utilizzo degli alimenti come integrazione delle terapie permette sia di giocare d'anticipo ma anche saper affrontare la patologia o convivere con maggior serenità migliorando sensibilmente la qualità della vita.

Tuttavia è molto importante chiarire con i pazienti che nessun alimento è in grado di proteggerci da una malattia multifattoriale come il cancro o al contrario di provocarne l'insorgenza. Sono la qualità, la quantità e la frequenza degli alimenti che riescono a modulare il rischio neoplastico, quello che si chiama "pattern alimentare". L'esempio principale di pattern alimentare protettivo è la Dieta Mediterranea: gli studi scientifici ci dicono infatti che diete ricche di fibre (cioè caratterizzate da un alto consumo di verdura, frutta, cereali integrali e legumi) sembrano avere un ruolo protettivo. Mentre abuso di alcol, il sovrappeso, l'obesità e la scarsa attività fisica fanno lievitare il rischio di un tumore. Molti studi infatti dimostrano che un regime ad alto contenuto di calorie, ricco di grassi animali, carni rosse, insaccati e povero di fibre è associato a un aumento del rischio di numerosi tipi di tumore.

Scaricato da www.smartfood.ieu.it