

INDICAZIONI PER LA GESTIONE NUTRIZIONALE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO DIABETICO

STATO DELLA REVISIONE			
N.	Data/Anno	Modifiche	Autori
01	2025	Revisione	Coordinatori GdS Anno 2025: Allasia Arianna, Collo Alessandro, Lenta Elena, Micunco Costanza, Monge Taira, Zanardi Michela
00	2020	Prima emissione	Componenti Gruppo di Stesura Anno 2020

Gruppo di Studio Dietisti Anno 2020

Coordinatrici: Canaletti Fulvia, Micunco Costanza, Monge Taira

A cura del sottogruppo:

"Indicazioni per la gestione nutrizionale del paziente oncologico diabetico"

Pazzaglia Adriana - Referente, Loredana Cuccia, Dolores Marzano

Documento approvato dalle Coordinatrici del Gruppo di Studio



PREMESSA

E' ormai accertata la correlazione tra diabete e rischio oncologico: uno scarso compenso glicemico, non solo aumenta il rischio di sviluppare un tumore, ma ne peggiora la prognosi e aumenta la possibilità che esso ricompaia (recidiva).

Studi condotti su pazienti con e senza diabete, hanno evidenziato come l'incidenza di tumore sia concretamente maggiore nei pazienti affetti da diabete (6% rispetto al 2,5% nella popolazione sana). Da ciò deriva da un lato, l'importanza di praticare un regime alimentare sano e bilanciato quale è la Dieta Mediterranea, dall'altro, di mantenersi fisicamente attivi ogni giorno.

La Dieta Mediterranea infatti, dotata di effetto anti-infiammatorio ed ipoglicemizzante, è una importante alleata per il controllo delle glicemie e per il mantenimento di un buono stato nutrizionale.

In caso di diagnosi di tumore dunque, sarà fondamentale prevenire il calo ponderale e mantenere un adeguato compenso glicemico lungo tutto l'iter terapeutico, durante il quale si manifestano frequentemente spiacevoli sintomi ed effetti collaterali dovuti alle terapie.

Riuscire a mantenere un buono stato nutrizionale infatti, permette di migliorare la tolleranza alle terapie, ridurre i rischi di complicanze alle stesse e di migliorare la qualità di vita.

DALLA
PREVENZIONE
AL TRATTAMENTO
DEL TUMORE
NEL SOGGETTO
DIABETICO

Sommario

IL DIABETE 3

LA PREVENZIONE DEL RISCHIO ONCOLOGICO 5

LA DIAGNOSI DEL TUMORE: OBIETTIVI 7

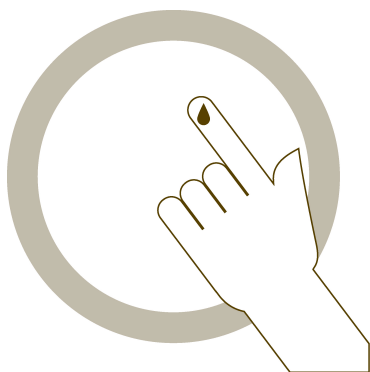
L’IMPORTANZA DI MANTENERE UN BUON STATO NUTRIZIONALE..... 8

ALIMENTAZIONE DURANTE I TRATTAMENTI..... 9

ATTIVITÀ FISICA DURANTE I TRATTAMENTI SÌ O NO?..... 13

PREVENZIONE DELLA RECIDIVA..... 15

IL DIABETE



Il diabete è una malattia caratterizzata da un **aumento della glicemia** (ovvero dello zucchero in circolo nel sangue) per un deficit della quantità o per una minore efficacia dell'insulina prodotta dal pancreas.

Tra le varie tipologie, il diabete di tipo 2 è il più frequente riguardando circa il 95% delle persone diabetiche, mentre solo il 5% è affetto da diabete di tipo 1.

Il diabete di tipo 2, spesso associato al sovrappeso ed obesità, è legato ad una condizione di eccessiva quantità di insulina nel sangue (iperinsulinemia): ovvero il pancreas, per poter abbassare i livelli circolanti di zucchero, produce un'elevata quantità di insulina che però rimane in circolo senza riuscire ad entrare nelle cellule per poter svolgere la sua funzione.

Inoltre, spesso, il diabete di tipo 2 è associato a sovrappeso, obesità e in particolare obesità addominale, condizioni che peggiorano ulteriormente l'iperinsulinemia.

Diversi studi hanno ormai dimostrato una relazione diretta tra l'iperinsulinemia e il rischio di sviluppare un tumore. Infatti all'aumentare dei livelli circolanti di insulina, aumenta il rischio di sviluppare un tumore.

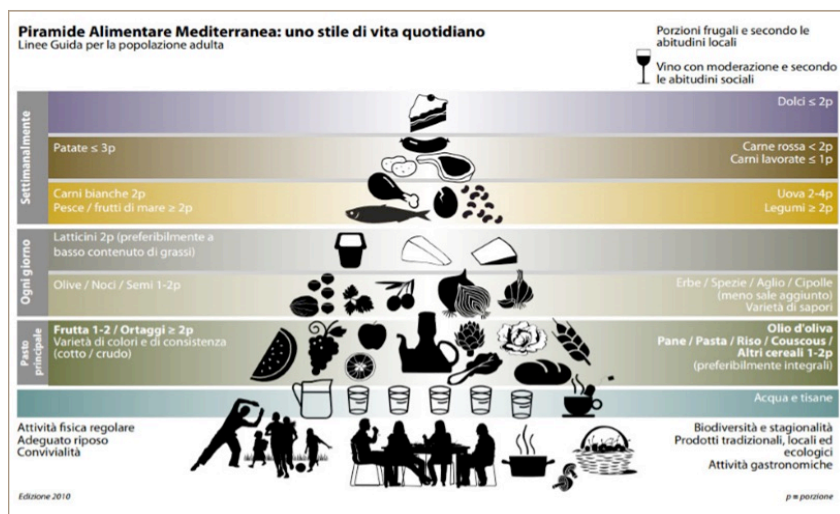
Il compenso del diabete si monitora con emoglobina glicata (media delle glicemie negli ultimi 3 mesi).

È stata dimostrata una relazione tra emoglobina glicata e rischio del tumore: all'aumentare dell'emoglobina glicata, aumenta il rischio di sviluppare un tumore.

Inoltre, in presenza di tumore un “cattivo” compenso glicemico peggiora la possibilità di guarigione e aumenta il rischio di recidiva (ovvero della ricomparsa, nel tempo, del tumore).

LA PREVENZIONE DEL RISCHIO ONCOLOGICO

Per prevenire il rischio oncologico è importante seguire le indicazioni prescritte nella piramide della dieta mediterranea, ottenere un compenso glicemico ottimale e praticare attività fisica adeguata.



Ecco alcune caratteristiche della dieta mediterranea

- consumo frequente di pesce, legumi, frutta secca
- consumo regolare di pasta o cereali o pane o farine preferibilmente di origine integrale
- consumo regolare di verdura e frutta fresca di stagione
- evitare il consumo di alimenti trasformati e/o ricchi in grassi
- utilizzare olio extra vergine d'oliva come condimento
- bere abbondantemente acqua

Compenso glicemico ottimale: come

Per ottenere un compenso glicemico ottimale bisogna seguire le indicazioni del medico diabetologo, assumendo sempre in modo corretto la terapia prescritta. In questo modo sarà possibile evitare gli effetti collaterali legati a iperglicemie (glicemie alte) o ipoglicemie (glicemie basse) e ridurre il rischio delle complicanze legate al diabete.

Attività fisica: quale e quanta

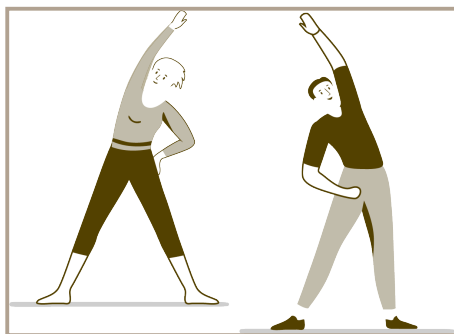
L'attività fisica, così come la dieta, assume un'importanza primaria nel trattamento del diabete e nella riduzione del rischio oncologico.

Effetti positivi dell'attività fisica:

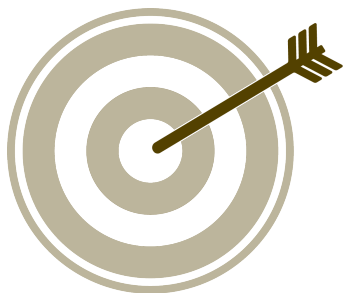
- migliora la glicemia, riduce la circonferenza vita mantenendo la massa muscolare
- ottimo effetto anti-depressivo cioè si riducono infatti i sentimenti di ansia, depressione e migliora l'autostima

È consigliabile praticare da 150 minuti fino a un ottimale di 300 minuti a settimana di attività fisica moderata oppure 75 minuti a settimana di attività fisica vigorosa.

Limitare il più possibile attività sedentarie come guardare la televisione, il computer e altre forme di intrattenimento basato sull'utilizzo di schermi.



LA DIAGNOSI DEL TUMORE: OBIETTIVI



All'esordio della malattia è fondamentale **mantenere un buono stato nutrizionale** per migliorare la risposta alle terapie oncologiche (chemioterapia, radioterapia, intervento chirurgico ecc.). Mantenere un buon stato nutrizionale significa prevenire e evitare il calo di peso, conservare la massa muscolare e ottenere glicemie corrette.

La presenza del tumore ha effetti su tutto l'organismo come:

- aumento delle glicemie e dell'insulino-resistenza
- perdita di massa muscolare e perdita di peso
- ansia/depressione
- inappetenza
- sazietà precoce
- affaticamento, stanchezza

Inoltre, in corso di terapie quali chemioterapia, radioterapia si possono presentare altri sintomi a impatto nutrizionale (nausea, vomito, diarrea, malassorbimento, mucositi ecc.)

È fondamentale identificare subito questi sintomi per poterli trattare (anche dal punto di vista alimentare). Più il trattamento è precoce e migliore sarà l'esito.

All'esordio e durante le terapie oncologiche l'obiettivo è quello di mantenere le glicemie migliori possibili: sarà quindi importante, in questa fase, monitorare le glicemie per adeguare la terapia, trattare le iperglicemie e prevenire le ipoglicemie.

L'IMPORTANZA DI MANTENERE UN BUON STATO NUTRIZIONALE

La perdita di peso e la valutazione del proprio stato nutrizionale sono condizioni da tenere strettamente sotto controllo perché sono segnali che possono peggiorare durante la malattia.

Le cause della perdita di peso sono essere molteplici:

- inappetenza, nausea e vomito
- senso di sazietà precoce
- alterazione del gusto
- difficoltà di masticazione e/o deglutizione, infiammazioni della bocca, della gola, delle gengive
- alterazione della digestione (maldigestione, malassorbimento)e diarrea
- depressione

Due aspetti importanti da sapere sono:

la presenza di un tumore **aumenta il "dispendio calorico"**, cioè il nostro organismo, anche a riposo, brucia più calorie rispetto a quando non c'è il tumore.

Il tumore porta a una **perdita della massa muscolare**, e il muscolo è costituito principalmente da proteine, è fondamentale incrementare l'apporto proteico.

Pertanto è fondamentale che per primo il paziente comunichi precocemente alle diverse figure professionali che lo assistono (oncologo, MMG, infermiere...) l'eventuale calo ponderale e/o i sintomi sopracitati per intraprendere un percorso nutrizionale appropriato.

ALIMENTAZIONE DURANTE I TRATTAMENTI

Un corretto approccio nutrizionale deve tenere conto di diversi aspetti:

- prevenire il calo di peso
- mantenere il migliore compenso glicemico possibile
- gestire sintomi legati alle terapie (nausea, vomito, dissenteria, mucosite ecc.)
- mantenere una buona qualità di vita

In linea generale, per quanto riguarda l'alimentazione in questa fase bisognerà:

frazionare in 3 pasti + 2/3 spuntini (adeguando in maniera corretta la terapia ipoglicemizzante): soprattutto in caso di nausea, inappetenza, sazietà precoce. Consumare pasti frequenti e di piccolo volume consente di gestire meglio i sintomi legati alle terapie.

consumare pasti completi che prevedano tutti i nutrienti necessari: **carboidrati** come pane, pasta, riso o patate; **proteine** come carne, pesce, uova, formaggi o legumi; **grassi** buoni come l'olio extra vergine d'oliva.

prediligere piatti unici specie in caso di inappetenza (pasta con abbondante ragù di carne o pesce, risotto con formaggi, pasta e legumi ecc.).

prediligere pietanze ricche in calorie in un piccolo volume pertanto si consiglia di aggiungere olio, salse, formaggio, latte o yogurt alle preparazioni per aumentare le calorie.

utilizzare eventualmente di integratori se con la dieta non si raggiungono le calorie o proteine necessarie, lo specialista consiglierà l'utilizzo di supplementi.

RICORDA:

“il diabete non ha la priorità” in questa fase di malattia l’obiettivo principale è mantenere un buono stato nutrizionale ed evitare un calo ponderale per “resistere” alle terapie o all’intervento chirurgico.

non seguire vecchie indicazioni dietetiche magari prescritte per altri scopi, se hai dei dubbi rivolgiti a personale dedicato (dietologi, dietisti).

In caso di necessità o comparsa di problematiche legate all’alimentazione rivolgersi sempre al dietista/dietologo

Nausea o vomito

Preferire alimenti secchi come cracker, fette biscottate, grissini, pane azzimo.

Evitare preparazioni troppo unte, elaborate o difficili da digerire.

Bere a piccoli sorsi nella giornata evitando pasti con alimenti liquidi (minestrina, passato di verdura, creme..).

Evitare digiuni prolungati perché possono peggiorare la nausea.

Diarrea (3 o più scariche al giorno di feci liquide o non formate)

Bere molti liquidi per evitare la disidratazione.

Limitare il lattosio utilizzando prodotti sostitutivi delattosati.

Preferire pietanze non troppo elaborate.

Evitare gli alimenti ricchi di fibre (prodotti integrali, abbondanti porzioni di verdura o frutta).

Stitichezza

Bere almeno 1,5 litri di acqua, tè, tisane, al giorno.

Aumentare il consumo di alimenti che contengono fibra (cereali integrali, frutta, verdura, legumi).

Aumentare se possibile l'attività fisica.

Valutare con il medico l'utilizzo di fibre in polvere.

Mucosite (bruciore o fastidio alla bocca)

Evitare cibi duri e secchi (grissini, cracker).

Preferire preparazioni morbide e ben condite.

Evitare cibi acidi o speziati, cibi o bevande troppo caldi.

Cura l'igiene orale con sciacqui di acqua e bicarbonato .

Secchezza della bocca

Bere spesso per mantenere la bocca umida preferendo acqua gasata per alleviare il fastidio oppure utilizzando cubetti di ghiaccio.

Evitare cibi appiccicosi.

Preferire preparazioni morbide condite con abbondante sugo/salse.

Se tollerato è possibile condire con succo di limone che aumenta la produzione di saliva.

Valutare l'utilizzo di saliva artificiale.

Alterazione del gusto

Provare a consumare alimenti con un gusto più deciso.

Per evitare di mangiare meno, preferire alimenti più graditi.

Provare a modificare la temperatura degli alimenti (più caldi o più freddi).

Se anche l'acqua ha un sapore amaro/pesante provare ad aromatizzarla con qualche goccia di sciroppi/succhi zero zuccheri o qualche goccia di limone.

ATTIVITÀ FISICA DURANTE I TRATTAMENTI SÌ O NO?

Svolgere attività fisica regolare, anche durante le terapie, ha dimostrato molteplici effetti positivi sulla salute.

Gli studi dimostrano che l'attività fisica durante le terapie, aumenta la resistenza, il senso di benessere, l'autostima, contrasta alcuni effetti collaterali associati al tumore o al trattamento.

L'attività fisica è sempre una componente della terapia oncologica. Le possibilità e il tipo di attività fisica dipendono dal singolo paziente, dal tipo di tumore, dalla terapia in atto; per questo è sempre importante valutare con il proprio medico il tipo di sforzo fisico da attuare.

Se si praticava attività fisica regolarmente prima della diagnosi, magari ridurre l'intensità ma mantenerla nella vostra routine.

Se invece non si praticava attività fisica, inserire gradualmente un allenamento o uno sforzo a bassa intensità.

Se non è possibile, in questa fase, praticare alcuna attività sportiva cercare di mantenersi fisicamente attivo con piccoli accorgimenti quali fare un tratto di strada a piedi, fare una parte di scale oltre all'ascensore, fare una breve passeggiata in casa.

Che tipo di attività fisica scegliere?

Non esiste un tipo di attività fisica ideale per tutti, in primis scegliete un'attività che vi piaccia e che si adatti al vostro stato di salute. Possono andar bene le camminate, il nuoto, la cyclette ma anche attività di "resistenza e tonificazione" come il pilates, yoga, allungamento, rilassamento muscolare.

Quanta attività fisica svolgere?

È consigliabile mantenere 150minuti a settimana di attività moderata o 75minuti a settimana di attività intensa sempre considerando le condizioni di salute individuali e da raggiungere gradualmente.



PREVENZIONE DELLA RECIDIVA

Superata la fase critica del trattamento, seguire uno stile di vita attivo con un'alimentazione adeguata consentirà di ridurre il rischio della recidiva.

Quindi, in questa fase sarà importante:

mantenere un peso di buona salute: in caso di sovrappeso o obesità fissare un obiettivo di peso—ragionevole e cercare di ridurre la circonferenza vita.

mantenersi fisicamente attivi: praticare 150 minuti fino a un ottimale di 300 minuti a settimana di attività fisica moderata oppure 75 minuti a settimana di attività fisica vigorosa.

seguire una dieta corretta (dieta mediterranea): come prima della diagnosi del tumore, basa la tua alimentazione su cereali (meglio se integrali), frutta, verdura, frutta secca oleosa evitando alimenti "ricchi" in calorie e zuccheri.

mantenere un buon compenso glicemico: in questa fase il diabete torna a essere la priorità, per prevenire la recidiva è importantissimo che le glicemie vengano mantenute entro i range corretti.

gestire problematiche dopo le terapie: se l'intervento chirurgico e le terapie hanno lasciato delle conseguenze che limitano l'alimentazione, parlane con lo specialista per gestirle mantenendo un buon compenso glicemico

http://www.reteoncologica.it/images/stories/Linee_guida_raccomandazioni_RETE/Dietisti/REVISIONE_LIBRETTO_6_DICEMBRE.pdf

http://www.reteoncologica.it/images/stories/Linee_guida_raccomandazioni_RETE/Dietisti/Presentazione_WCRF_corretta_3_DIC.pdf