

CANCERUL SI ALIMENTATIA

Partea II

Dr. Claudia Burz

medic specialist Oncologie Medicală-Chimioterapie
UMF Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca

Alimentația pacienților tratați pentru un cancer

Cancerul este o boală deosebit de gravă, de aceea mijloacele de tratament (chirurgie, chimioterapie, radioterapie) sunt foarte agresive. Deși tratamentul este îndreptat împotriva celulelor canceroase, celulele normale, în special cele cu ritm de creștere rapidă precum mucoasa tubului digestiv, fanere, pilozități, vor fi și ele afectate. Aceasta explică incidența ridicată a reacțiilor adverse în urma tratamentului cancerului.

Printre reacțiile secundare cele mai importante se numără alopecia – căderea părului, senzația de greață, vomă, diaree, senzația de uscăciune la nivelul mucoasei bucale, esofagiene (gât uscat și dureros), oboseală.

Intensitatea reacțiilor adverse variază de la un pacient la altul în funcție de numeroși factori individuali, dintre care psihicul pacientului și dorința sa de vindecare dețin rol major. Agresivitatea tratamentului impune o alimentație diversificată, bogată în substanțe nutritive pentru a asigura o tolerabilitate bună la tratament.

Respectarea anumitor precauții alimentare

Pe parcursul tratamentului și după terminarea acestuia este importantă menținerea curbei ponderale. Altfel spus, o alimentație echilibrată, variată, asigură menținerea unui raport optim între înălțime, greutate corporală, vârstă și activitate fizică cotidiană. În funcție de tipul de tratament aplicat se recomandă câteva măsuri de precauție:

Măsuri de precauție după intervenția chirurgicală

Intervenție chirurgicală la nivelul cavității bucale, faringelui, esofagului

În primele săptămâni după intervenția chirurgicală ingerarea alimentelor solide este dificilă chiar imposibilă. De aceea, inițial

alimentația va fi lichidă, apoi mixată (carne pasată, piure de legume), fructele vor fi consumate sub formă de compot și se va încerca trecerea treptată spre o alimentație normală.

Intervenție chirurgicală la nivelul stomacului

Stomacul este un rezervor unde alimentele sunt stocate 3 - 4 ore și digerate înainte de a fi absorbite. În cazul rezecțiilor gastrice este recomandată alimentația fracționată, adică mai multe mese în cantități scăzute pe zi. Alimentația în special lichidă în primele 2 - 3 săptămâni (supe, supe crème, compot de fructe) va fi treptat înlocuită cu alimente semilichide (produse mixate, piure de legume) trecând treptat la o alimentație normală din punct de vedere al consistenței alimentelor.



Datorită faptului că fibrele alimentare accelerează evacuarea alimentelor se indică regim sărac în fibre alimentare. Riscul crescut de apariție a diareei, datorită evacuării rapide a alimentelor poate fi atenuat prin inversarea felurilor alimentare cu ingerarea felului doi înaintea supei.

Intervenția pe colon

Colonul numit și intestinul gros, este locul unde se produce absorbția anumitor constituenți

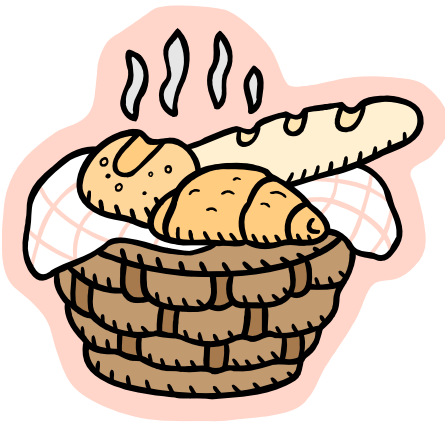
alimentari, a apei și unde se formează materii fecale. În caz de colostomie, (intervenția de rezecție a colonului cu scoaterea la nivelul pielii a unei punți pentru evacuarea materiilor fecale), regimul va fi adaptat în funcție de tranzitul intestinal pentru a evita apariția diareei sau a constipației.

Măsuri de precauție pe parcursul radio- și chimioterapiei

Radio- și chimioterapia se asociază adesea în tratamentul cancerului, fie concomitent, fie secvențial – de aceea reacțiile lor adverse se suprapun adesea. Radioterapia produce inflamarea țesuturilor iradiate, urmată de suferința zonei afectate în timp ce chimioterapia cu toxicitate pe țesuturile cu ritm de creștere rapidă (mucoase, fanere) potențează reacțiile adverse ale radioterapiei, precum modificarea apetitului, tulburări digestive de tipul senzației de vomă, modificarea tranzitului intestinal.

Pierderea apetitului

Pierderea apetitului este una dintre cele mai frecvente probleme care apar pe parcursul tratamentului. Alături de radio- și chimioterapie, la pierderea apetitului contribuie și cancerul în sine prin secreția unor substanțe în sânge alături de factori psihici, precum teama de boală, depresia. Pe parcursul radio- și chimioterapiei pierderea apetitului apare ca urmare a modificării gustului alimentelor (alimentele au gust metalic, senzație de vomă).



Câteva sfaturi pentru a stimula apetitul și a suporta mai ușor tratamentul:

- Nu vă forțați să mâncați, încercați o alimentație ușoară în orele care preced tratamentul (perfuzia cu citostatice);
- Micul dejun este cel mai bine tolerat; între ciclurile de chimioterapie încercați să aveți un mic dejun bogat în suc de fructe, iaurt, cereale, brânză;
- Dacă simțiți că nu puteți mânca alimente solide, beți lichide bogate în substanțe nutritive (sucuri, nectar de fructe, iaurt, lactate, supe mixate).
- În cazul senzației de greață și a vărsăturilor mâncați de mai multe ori pe zi, preferabil o alimentație lichidă în cantitate scăzută.
- Dacă vărsăturile sunt abundente utilizați antivomitice sub formă de picături sau supozitoare.
- Evitați să contracarați deshidratarea, prin consumarea de lichide, băuturi proaspete, bulion (datorită conținutului de sare ajută la reținerea apei în organism), sucuri;
- Aerisiți încăperea în care gătiți, reduceți timpul alocat gătirii prin utilizarea unor semipreparate.
- Consumați legume și fructe bogate în vitamina C, cunoscute pentru efectul lor stimulant asupra apetitului (portocale, grapefruit, căpșuni, merișoare, caise, prune, varză, conopidă, spanac, roșii, etc.)

Senzație de gură uscată și lipsă de salivă

Radioterapia afectează glandele salivare, de aceea chiar dacă ați terminat tratamentul persistă senzația de gură uscată și lipsă de salivă.

- Beți regulat, des, mici înghițituri de lichid. Nu uitați să aveți cu dvs o sticlă de apă oriunde vă deplasați;
- Pentru a facilita alimentația adăugați sosuri, maioneză, unt, smântână.
- Încercați să consumați alimente foarte acre sau foarte dulci care stimulează producția de salivă

Senzația de gât uscat și dureros

Radioterapia provoacă inflamația țesuturilor iradiate. În cursul sau la terminarea radioterapiei pe regiunea cervicală (gât, faringe, esofag) puteți avea dificultăți de alimentație (masticăția

defectuoasă, înghițirea alimentelor cu dificultate, gustul modificat al alimentelor). Chimioterapia administrată concomitent sau secvențial radioterapiei potențiază aceste efecte adverse.

Câteva sfaturi pentru a depăși aceste dificultăți:

- Modificați textura alimentelor;
- Mixați carnea, combinați-o cu sosuri nutritive,
- Consumați piure de legume, adăugați unt, smântână pentru a-i crește valoarea nutritivă;
- Consumați compot de fructe;
- Consumați lactate și ouă moi.

Afte bucale

Toxicitatea pe mucoasa bucală ca efect a chimioterapiei este responsabilă și de apariția aftelor care survin adesea pe fondul unei mucite bucale faringiene, esofagiene. În acest caz, se recomandă:

- badijonări / gargară cu glicerină boraxată, bicarbonat, ceai de mușețel;
- evitați alimentele acide, condimentate, diminueați consumul de sare, zahăr, din alimente datorită potențialului iritativ.
- consumați alimente lichide și reci (pe bază de lapte, supă rece, suc de fructe).

Diareea

Diareea poate fi definită prin creșterea numărului scaunelor pe zi și modificarea consistenței lor. Cauzele care duc la apariția diareei sunt multiple: secundare intervențiilor chirurgicale (intervenții pe colon, stomac) chimioterapie, radioterapie pe micul bazin pentru tumori ginecologice anorectale (ileită radicală, rectită radicală) infecții digestive, stres, sensibilitate la anumite alimente până la apariția unei alte tumori la nivelul colonului, pancreasului.

Diareea duce la deshidratarea pacientului și denutriția sa secundară tranzitului intestinal accelerat și lipsei de absorbție a alimentelor. Deshidratarea este responsabilă, în special la persoanele în vârstă, de decompensări cardiace, scăderea tensiunii arteriale și chiar declanșarea

crizei de angină pectorală și a infarctului de miocard.

Când durează mai mult de 3 - 4 zile este necesar consultul medical pentru a stabili cauza și pentru a institui tratamentul corespunzător



- Beți multe lichide pentru a compensa pierderile;
- Evitați cafeaua, puteți consuma cantități mici de sucuri neacidulate,
- Evitați alimentele bogate în fibre care accelerează tranzitul intestinal,
- Evitați alimentele grase, consumați fructele în compot.
- Consumați orez, paste, pâine albă.

Constipația

Constipația poate fi definită ca lipsa scaunului mai multe zile sau modificarea consistenței scaunului și a volumului său (scaun tare, pietrificat, sub formă de castane). Cauzele care duc la apariția constipației sunt multiple: tratamentul cu anumite citostatice, medicamente pentru combaterea durerii, deshidratare, lipsa de mișcare.

În cazul în care constipația durează mai mult timp, este important de consultat medicul pentru a exclude o ocluzie intestinală.

Câteva sugestii pentru a trata constipația:

- consumați alimente bogate în fibre (fructe, legume, pâine integrală);
- beți multe lichide pe zi (până la 2 litri pe zi);
- luați un pahar de apă sau un suc de fructe dimineața și la micul dejun,
- încercați să aveți o activitate fizică cotidiană (plimbare - cel puțin jumătate de oră pe zi),
- limitați timpul alocat televizorului.