STAN ODŻYWIENIA W CHOROBIE NOWOTWOROWEJ – DLACZEGO JEST TAK WAŻNY I JAK O NIEGO DBAĆ? – ULOTKA DLA PACJENTA ONKOLOGICZNEGO

Żywienie jest integralną częścią wspomagającą leczenie onkologiczne. W przypadku choroby nowotworowej pokrycie zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze jest niezwykle istotne. Nieprawidłowy stan odżywienia może niekorzystnie wpływać na przebieg leczenia i w konsekwencji pogarsza rokowanie. Dlatego tak ważne jest zadbanie o prawidłowy stan odżywienia i zatrzymanie utraty masy ciała. Odpowiednio zbilansowana dieta, dostosowana do indywidualnych potrzeb pacjenta, wpływa na proces gojenia, tolerancję leczenia oraz ogólne samopoczucie.

Czym jest stan odżywienia?

Stan odżywienia to ogólny stan zdrowia organizmu wynikający z ilości i jakości spożywanej żywności, przyswajania zawartych w niej składników odżywczych oraz zdolności organizmu do ich wykorzystania. Obejmuje zarówno niedobory, jak i nadmiar składników odżywczych, a także wpływ różnych czynników zdrowotnych, które mogą zaburzać te procesy.

Czym jest niedożywienie?

Niedożywienie rozwija się wtedy, gdy organizm nie otrzymuje odpowiedniej ilości składników odżywczych, witamin i minerałów niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania. Wbrew powszechnej opinii, niedożywiony może być również pacjent z nadmierną masą ciała, jeśli jego dieta jest uboga w wartościowe składniki. Niedożywienie wpływa negatywnie na funkcjonowanie całego organizmu.

Z czego może wynikać niedożywienie?

Przyczyn występowania niedożywienia u osób chorych na nowotwór może być wiele, a jako najważniejsze wyróżnić można:

- ograniczenie spożycia pokarmu (ból, brak apetytu, wczesne uczucie sytości), trudności w przyjmowaniu posiłków
- zwiększenie zapotrzebowania na składniki odżywcze,

- działania niepożądane leczenia przeciwnowotworowego (np. zaburzenia smaku, spadek łaknienia, nudności, wymioty, biegunki),
- nasilenie procesów metabolicznych i katabolicznych (zaburzenia gospodarki węglowodanów, białek i tłuszczów),
- zwiększenie utraty składników odżywczych,
- zaburzenia wchłaniania i trawienia składników odżywczych,
- nasilenie reakcji zapalnych.

Jakie mogą być objawy niedożywienia?

- Utrata ogólnej masy ciała
- Osłabienie siły i masy mięśniowej
- Osłabienie sprawności psychomotorycznej
- Zwiększona męczliwość
- Podatność na powstawanie odleżyn i zakażeń
- Zaburzenia wodno-elektrolitowe
- Zaburzenia świadomości
- Problemy z koncentracją
- Lęk, obniżenie nastroju
- Zaburzenia funkcji układu krążenia, oddechowego i przewodu pokarmowego.

Jakie są konsekwencje niedożywienia?

- Osłabienie siły mięśniowej i zanik tkanki mięśniowej,
- Gorsze gojenie się ran, powstawanie odleżyn i wydłużenie okresu rekonwalescencji,
- Obniżenie odporności i większą podatność na infekcje,
- Zaburzenia trawienia i wchłaniania,
- Zaburzenia metaboliczne i hormonalne,
- Zaburzenia miesiączkowania,
- Rozwój niedokrwistości i zaburzeń elektrolitowych, zmniejszenie wydzielania enzymów trawiennych,
- Pogorszenie tolerancji leczenia onkologicznego (np. chemioterapii),
- Zwiększone ryzyko powikłań pooperacyjnych i konieczności reoperacji,
- Dłuższą hospitalizację i wyższe koszty leczenia,
- Zwiększone ryzyko śmiertelności,

- Pogorszenie jakości życia.

Którzy pacjenci są szczególnie narażeni na rozwój niedożywienia?

- Po operacjach chirurgicznych
- Z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit (np. Choroba leśniowskiego-crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego),
- Starszych, szczególnie z samotnością, brakiem apetytu lub trudnościami w przygotowywaniu posiłków,
- Z chorobami neurologicznymi. Np. Niedowłady, porażenia po udarach mózgu
- Z przewlekłymi chorobami (np. Serca, płuc, wątroby, nerek),
- Zmagających się z depresją lub spadkiem motywacji do jedzenia.

Dlaczego warto dbać o prawidłowy sposób odżywiania się w trakcie leczenia onkologicznego?

Odpowiednio zaplanowane żywienie w trakcie leczenia onkologicznego pomaga:

- zadbać o utrzymanie prawidłowego stanu odżywienia lub jego poprawę, jeśli jest nieprawidłowy,
- łagodzić typowe dolegliwości (np. biegunki, zaparcia, wzdęcia, gazy, nieprzyjemny zapach),
- zwiększyć komfort życia i samodzielność,
- zmniejszyć ryzyko powikłań pooperacyjnych i skrócić czas leczenia.

Dzięki indywidualnym modyfikacjom diety, w porozumieniu z dietetykiem lub lekarzem, możliwe jest skuteczne wspieranie organizmu na każdym etapie leczenia i rekonwalescencji.

Jak zadbać o prawidłowy stan odżywienia?

Dostarczenie odpowiedniej ilości energii i składników odżywczych z pożywienia jest niezbędne do utrzymania masy ciała i prawidłowego stanu odżywienia organizmu oraz umożliwia jego właściwe funkcjonowanie. Podczas choroby onkologicznej potrzeby organizmu mogą wzrastać na skutek zmian wywoływanych przez nowotwór oraz leczenie przeciwnowotworowe (np.: farmakoterapia, chemioterapia i radioterapia).

Nie istnieje jedna, uniwersalna dieta odpowiednia dla wszystkich osób w trakcie leczenia onkologicznego. Sposób żywienia powinien być dopasowany do aktualnych potrzeb i

możliwości pacjenta, a także uwzględniać jego indywidualną tolerancję poszczególnych produktów spożywczych. Zapotrzebowanie energetyczne oraz ilość poszczególnych składników odżywczych jaką należy dostarczyć z dietą powinny być ustalane indywidualnie. W trakcie leczenia onkologicznego należy zwrócić szczególną uwagę na odpowiednią kaloryczność diety i realizację zapotrzebowania na białko.

Białko

W trakcie choroby nowotworowej zapotrzebowanie na białko wzrasta. Białko jest niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich narządów oraz bierze udział w wielu procesach, które w nim zachodzą. Dieta w okresie leczenia onkologicznego powinna obfitować w produkty wysokobiałkowe i dostarczać codziennie około 1,2 g – 2g białka na każdy kilogram masy ciała**!** Zapotrzebowanie na białko powinno być ustalone indywidualnie przez lekarza lub dietetyka klinicznego. Jeżeli nie ma przeciwwskazań jadłospis powinien zawierać produkty, które są źródłem pełnowartościowego białka: mięso, ryby, jaja, nabiał. Bogate w białko są również takie produkty jak fasola, groch, soczewica, ciecierzyca, a także produkty zbożowe (zwłaszcza kasze) oraz orzechy, jednak one mogą być gorzej tolerowane. Źródłem białka może być także żywność medyczna (FSMP). Aby białko mogło być właściwie przez organizm wykorzystane, spożywana dieta musi również dostarczać odpowiedniej liczby kilokalorii. Produkty będące źródłem pełnowartościowego białka powinny znajdować się w każdym posiłku. Jako pierwsze należy zjadać produkty białkowe (mięso, ryby, jaja), następnie produkty będące źródłem węglowodanów (makaron, ziemniaki, pieczywo, ryż, kasze), a na końcu owoce i warzywa.

Ile to 10g białka?

- Skyr jogurt typu islandzkiego – ½ opakowania (75g)
- Serek wiejski – ½ opakowania (100g)
- Jogurt grecki – ½ dużego opakowania (175g)
- Jogurt naturalny – 1,5 opakowanai- 200g
- Kefir – ¾ butelki – 300g
- Twaróg – ¼ opakowania – 60g
- Mozzarella – ½ kulki – 62g
- Ser żółty – 1,5 plastra - 45g
- Jajka – 2 sztuki (50g)
- Pierś z kurczaka/ indyka – 33g

- Mięso mielone z indyka – 60g
- Szynka drobiowa – 3 plastry -45g
- Filet z dorsza, soli, mintaja -60g
- Tuńczyk w sosie własnym – 2 łyżki – 60g
- Łosoś – 25g
- Schab – 40g
- Chuda wołowina – 50g
- Tofu – 80g
- Krem orzechowy – 3 łyżeczki – 60g

Zapotrzebowanie energetyczne

Zapotrzebowanie energetyczne to liczba kalorii, której organizm potrzebuje do prawidłowego funkcjonowania z uwzględnieniem wszystkich aktywności w ciągu dnia. Zapotrzebowanie energetyczne, szczególnie w przypadku choroby nowotworowej, zazwyczaj jest zwiększone i jest kwestią indywidualną. Zależy ono od wielu czynników takich jak m.in.: przebieg choroby nowotworowej i stosowane leczenie, masa i skład ciała, płeć, wiek, poziom aktywności fizycznej. Z tego powodu ważne jest, aby konsultować tę kwestię z lekarzem i dietetykiem.

Zgodnie z rekomendacjami w czasie choroby onkologicznej należy spożywać ok. 25-30 kcal (kilokalorii) na każdy kilogram masy ciała na dobę. Źródłem energii w diecie człowieka są przede wszystkim węglowodany i tłuszcze. W przypadku tych pierwszych w jadłospisie nie powinno zabraknąć: pieczywa, makaronów, kasz, ryżu i płatków. Wartość energetyczną posiłków podniesie także dodatek orzechów, migdałów, oliwy z oliwek, oleju rzepakowego, masła czy jogurtu greckiego – czyli produktów zawierających tłuszcze.

Fortyfikacja diety

U pacjentów ze zmniejszonym spożyciem energii i białka zaleca się wzbogacenie diety poprzez dodawanie do posiłków naturalnych produktów spożywczych o wysokiej gęstości odżywczej i energetycznej. Do produktów tych zaliczamy: masło, oleje roślinne, słodką śmietanę, serek mascarpone, jogurty wysokotłuszczowe, mleko kokosowe, awokado, żółtko i białko jaja, mięso, kasze, płatki zbożowe, zmielone orzechy, miód i czekoladę. Jeżeli niedobór energii i składników odżywczych utrzymuje się dniami lub tygodniami może doprowadzić to do niedożywienia i wyniszczenia organizmu. Jeśli mimo starań nie udaje się

dostarczyć odpowiedniej ilości energii i białka z codziennymi posiłkami warto rozważyć możliwość włączenia do jadłospisu wysokoenergetycznej żywności medycznej (FSMP/ONS).

Jak sprawdzić czy jesteś zagrożony rozwojem niedożywienia?

Jeśli odpowiesz „tak" na 2 lub więcej z poniższych pytań, warto skonsultować się z dietetykiem lub lekarzem.

- Czy w ciągu ostatniego miesiąca straciłem/am ponad 5% masy ciała bez świadomej diety?
- Czy mam mniejszy apetyt lub jem znacznie mniej niż zwykle?
- Czy czuję się osłabiony/a, mam mniejsze siły do codziennych aktywności?
- Czy mam trudności z jedzeniem (np. ból, problemy z przełykaniem, nudności)?
- Czy mam przewlekłe choroby, takie jak nowotwór, choroby jelit, serca, wątroby lub nerek?
- Czy spędzam dużo czasu w łóżku lub jestem unieruchomiony/a?
- Czy mam objawy takie jak biegunka, wzdęcia lub inne problemy trawienne, które utrudniają mi wchłanianie pokarmu?

Kontroluj swoją masę ciała raz w tygodniu. Jeśli zauważysz jej spadek, skonsultuj się z dietetykiem lub lekarzem.

Zapamiętaj! Jeśli masz wątpliwości lub niepokojące objawy, nie zwlekaj z wizytą u specjalisty. Wczesne wykrycie niedożywienia pomaga szybciej poprawić stan zdrowia.

Opracowanie dietetycy ŚCO: mgr Karolina Michalska, mgr Dominika Wzorek

Zatwierdził: Kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej dr n. med. Jarosław Matykiewicz