

Dietetyka część I: Porada dietetyczna podstawowa w trakcie chemioterapii i radioterapii i w okresie okołooperacyjnym



MGR EWELINA GROCHOWSKA

MGR AGNIESZKA SURWIŁŁO-SNARSKA

DZIAŁ DIETETYKI KLINICZNEJ, CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARII
SKŁODOWSKIEJ CURIE WARSZAWA

Po co żywimy pacjenta onkologicznego?

- W czasie choroby prawidłowe żywienie nabiera szczególnego znaczenia.
- Odpowiednio zbilansowana dieta -> energia do prawidłowego funkcjonowania



Zmiana potrzeb żywieniowych chorego



Zmiana możliwości przyjmowania pokarmów



Zmiana możliwości przyswajania składników odżywczych

Po co żywimy pacjenta onkologicznego?

- zapobieganie i leczenie niedożywienia lub wyniszczenia,
- zwiększenie skuteczności leczenia przeciwnowotworowego,
- zmniejszenie niepożądanych objawów leczenia przeciwnowotworowego,
- zapobieganie powikłaniom, skrócenie czasu hospitalizacji i zmniejszenie kosztów leczenia,
- poprawa jakości życia chorego,
- leczenie otyłości – możliwy czynnik ryzyka nawrotu choroby (grupy szczególne).

Właściwe wsparcie żywieniowe pacjentów z chorobą nowotworową powinno być integralną częścią leczenia onkologicznego.

Jak żywimy pacjenta onkologicznego?



Porada dietetyczna

Prawidłowo zaplanowana porada dietetyczna to **najbezpieczniejszy dla chorego, najprostszy i najtańszy sposób na utrzymanie i/lub poprawę stanu odżywienia pacjenta, możliwy do zastosowania u zdecydowanej większości chorych.**

Zaleca się **korzystanie z poradnictwa dietetycznego na wszystkich etapach leczenia onkologicznego:** od momentu rozpoznania choroby, poprzez okres aktywnego leczenia (bez względu na stosowaną metodę terapii), w okresie rekonwalescencji, w profilaktyce wtórnej czy w opiece paliatywnej.

Porada dietetyczna to:

- ❖ zwykły zbilansowany jadłospis (produkty spożywcze),
- ❖ jadłospis fortyfikowany (produkty naturalne lub diety przemysłowe – ONS).



Od czego zależy dobór zaleceń?



Poradnictwo dietetyczne a dolegliwości chorego

Brak apetytu,
jadłowstręt

Nudności,
wymioty

Biegunka

Zaparcia

Dysfagia

Kserostomia

Nudności i Wymioty



- Mogą wystąpić w trakcie i po chemioterapii
- Onkolodzy dodają leki przeciwwymiotne do kursów chth
- Zalecenia żywieniowe ułatwiają pacjentom jedzenie
- Psychogenne tło nudności i wymiotów- lęk przed leczeniem, pacjent jeszcze nie dostał chth a już ma nudności- współpraca z psychoonkologiem

Nudności i wymioty



Postępowanie żywieniowe podczas nudności powinno opierać się o następujące działania:

- właściwe nawodnienie,
- włączenie produktów/potraw łatwostrawnych,
- unikanie produktów/potraw nasilających dolegliwości.

Nudności i wymioty



Właściwe nawodnienie:

- minimum 8 szklanek płynów/ dobę,
- woda, woda z limonką, cytryną,
- płyny schłodzone, płyny gazowane, cola
- soki o wyrazistym smaku pół/pół z wodą,
- lekkie napary herbat,
- zblendowany miąższ arbuza z kostkami lodu ,
- **imbir**- działanie przeciw nudnościom i wymiotom (woda imbirowa, herbata imbirowa),
- nie należy pić mięty i kawy.



Nudności i wymioty



Posiłki małe objętościowo, ale jedzone często, podane estetycznie.

Posiłki zimne, słabo pachnące, łatwostrawne np. delikatna owsianka na mleku roślinnym, zupy krem, biały ryż z pieczonym jabłkiem, makaron pszenny z twarogiem, pulpety z ryb lub mięs drobiowych, puree ziemniaczane, delikatny naleśnik lub omlet, galaretka owocowa oraz wytrawna, kisiel, lody, sorbety, biszkopty, pieczywo pszenne.

Pokarmy suche są lepiej tolerowane (kanapki, paluszki, tosty)

Z diety należy wykluczyć produkty bogate w błonnik, warzywa cebulowate, kapustne, suche nasiona roślin strączkowych, orzechy, pełnoziarniste produkty zbożowe, produkty smażone i żywność typu fast- food, posiłki gorące, intensywnie pachnące

Wietrzenie pomieszczeń, spacer, po posiłku zaleca się utrzymywanie pozycji pionowej.

Biegunka u kogo?



1. **Radioterapia** na obszar jamy brzusznej i miednicy
2. **Chemioterapia** (irynotekan, kapecytabina, 5-fluorouracyl, temozolomid, lapatynib), chth w procedurze przeszczepiania komórek macierzystych szpiku kostnego
3. **Immunoterapia**
4. **Nietolerancja laktozy** wskutek stosowanej terapii. U niektórych pacjentów po spożyciu produktów mlecznych pojawiają się nudności, wzdęcia, bóle brzucha.
Jeżeli nie ma objawów nietolerancji laktozy nie wyłączamy jej z diety!
5. **Zespoły poresekcyjne**
6. **Dysbioza**
7. **Zakażenie przewodu pokarmowego**

Biegunka



Postępowanie żywieniowe podczas biegunki powinno opierać się o następujące działania:

- leki zapierające,
- właściwe nawodnienie,
- włączenie produktów/potraw łatwostrawnych i zapierających,
- unikanie produktów/potraw biegunkotwórczych.

Biegunka



Płyny zapierające: czarna herbata bez dodatków, napar z czarnych jagód, woda mineralna, kakao na wodzie, kleik z siemienia lnianego oddtłuszczonego, bulion warzywny, doustne płyny nawadniające

Produkty zapierające: biały ryż, płatki ryżowe, płatki owsiane błyskawiczne, sucharki i wafle ryżowe, mąka ziemniaczana, produkty z mąki pszennej oczyszczonej, ziemniaki, marchew, dynia, cukinia, kabaczki, czarne jagody, niedojrzałe banany, jaja na twardo, galarety.

Przeciwwskazane: kawa, alkohol, sery pleśniowe i topione, surowe produkty odzwierzęce typu tatar, sushi, surowe jajka, ksylitol, produkty bogate w błonnik, ciężkostrawne, tłuste i smażone, produkty zimne

Dieta bezlaktozowa?

Mleko krowie/kozie/owcze należy wymienić na mleko bezlaktozowe.

Jeżeli nabiał fermentowany również nasila biegunkę należy wybierać bezlaktozowe odpowiedniki.

Po ustąpieniu dolegliwości pacjent może wrócić do diety łatwostrawnej.

Biegunka

banany
(banana)

ryż
(rice)

DIETA BRAT

mus jabłkowy
(applesauce)

tosty
(toast)

Jadłospis- biegunka

Posiłek	Potrawa	Sposób przygotowania
Śniadanie	Owsianka na mleku ryżowym z dodatkiem pieczonego jabłka i gorzkiej czekolady	Płatki owsiane błyskawiczne ugotuj na mleku ryżowym, posyp startą na tarce gorzką czekoladą. Wkrój do owsianki lub podaj obok pieczone jabłko bez skóry.
II Śniadanie	Omlet	Przygotuj delikatny omlet.
Lunch	Zupa dyniowo- ziemniaczana	Przygotuj zupę dyniowo- ziemniaczaną na bulionie z dodatkiem mięsa drobiowego, korzenia pietruszki i marchewki. Nie dodawaj pora i selera.
Obiad	Mięso z podudzia indyka z puree ziemniaczanym i gotowaną marchewką	Mięso ugotuj z dodatkiem warzyw, możesz podawać w sosie z zagęszczonego mąką ziemniaczaną bulionu. Do tego puree ziemniaczane z dodatkiem masła i koperku oraz gotowana marchewka.
Podwieczorek	Budyń z czarnymi jagodami	Przygotuj budyń na mleku roślinnym lub bezlaktozowym, do tego łyżka musu z czarnych jagód.
Kolacja	Kanapki z pastą z pieczonej ryby	Pieczywo pszenne posmarowane masłem podawaj z pastą z pieczonego dorsza (dorsza upiecz w piekarniku i zmiksuj z twarogiem bezlaktozowym i posiekanym szczypiorkiem).
Pomiędzy posiłkami	Płyny o działaniu przeciwbiegunkowym: czarna herbata bez dodatków, napar z czarnych jagód, woda mineralna, kakao na wodzie, kleik z siemienia lnianego oddtłuszczonego	Pamiętaj o właściwym i regularnym nawadnianiu.

Biegunka – dodatkowe wsparcie

1. Probiotyki – pojedyncze szczepy

2. Maślan sodu – ważny substrat energetyczny dla komórek nabłonka jelit

wytwarzany jest w procesie fermentacji bakteryjnej błonnika w okrężnicy

Zastosowanie: m.in. biegunka różnego pochodzenia, zapalenie jelita po radioterapii, zaburzenia czynności jelit

Brak apetytu, wczesna sytość, utrata masy ciała

Posiłki małe objętościowo, ale spożywane często, kolorowe, różnorodne

Posiłki podawane na małych talerzykach, miseczkach

Posiłki doprawione – świeże zioła, cytryna, limonka, ocet balsamiczny

Posiłek spożywany z innymi domownikami, brak pośpiechu

Fortyfikowanie diety + ONS.

Jak pomóc pacjentowi, który chudnie



- W pierwszej kolejności pacjent powinien zjeść treściwe źródła węglowodanów, białek i tłuszczów.
- Warzywa i owoce oraz produkty niskokaloryczne w drugiej kolejności.
- Często pacjent najada się np. pomidorem czy jabłkiem i nie ma miejsca na treściwy posiłek.

Przyjmujemy następującą zasadę: najpierw podajemy posiłki bardziej kaloryczne i treściwe, a jeżeli pacjent ma ochotę na coś jeszcze wówczas proponujemy potrawy z warzyw i owoców.

Jak pomóc pacjentowi, który chudnie?

- Konsystencja podawanych potraw i posiłków na ogromne znaczenie.
- Gryzienie jedzenia w jamie ustnej i jego rozdrabnianie w żołądku wymaga dużo energii.
- Posiłki wstępnie rozdrobnione typu mus, koktajl, zupa krem, przecier, galaretka, kisiel, zmiksowane na puree warzywa i owoce, bardzo miękkie pulpety z dużą ilością sosu itp..



Sposoby na zwiększanie kaloryczności potraw

1. Dodatek do diety **produktów naturalnych o dużej gęstości kalorycznej**, np. czekolada, miód, żółtko i białko jaja, mleczko kokosowe, kleiki, płatki, mielone orzechy, mięso, serki typu mascarpone, ricotta, jogurty typu greckiego i bałkańskiego, słodką śmietankę, mąkę ziemniaczaną, awokado, tłusty twaróg
2. Dodatek **tłuszczów**: oliwa z oliwek extra virgin, olej rzepakowy, olej lniany (na zimno), masło, tłuszcze kokosowe.
3. **ONS jako część posiłków** np. truskawkowy ONS z półtłustym twarogiem, albo neutralny ONS dodany do zupy jarzynowej.



Posiłki na bazie diet medycznych

Koktajl: Wybraną dietę medyczną zmiksuj z dowolnym owocem i 4-5 kostkami gorzkiej czekolady.

Galaretki domowe: Dowolną dietę medyczną zmiksuj z: 300g owoców bez skór i pestek, ½ puszki mleka kokosowego, 1 łyżką żelatyny, miodem. Dodaj rozpuszczoną żelatynę, rozlej do pucharków.

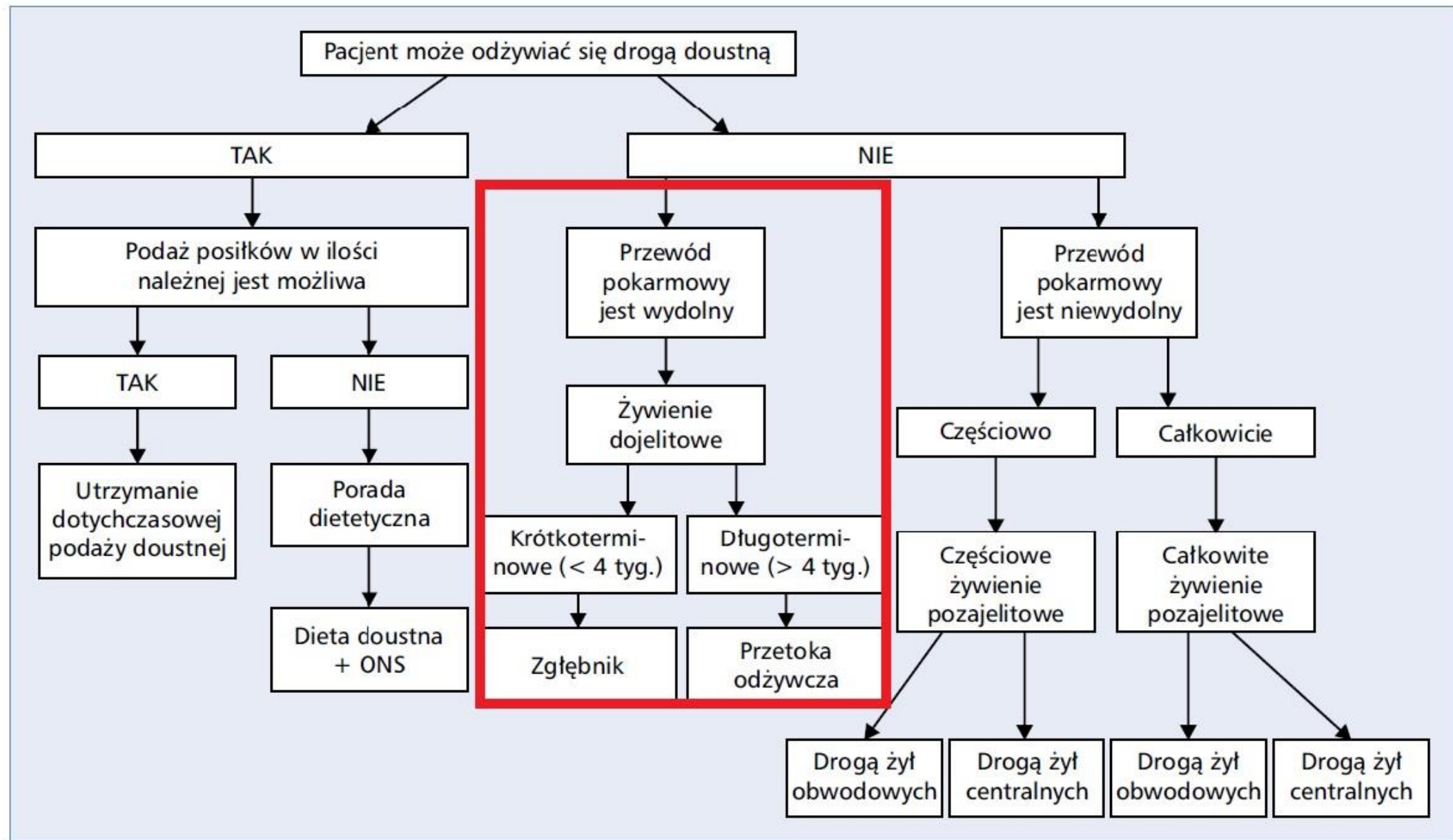
Lody: Wybraną dietę medyczną zmiksuj z bananem i jogurtem, a następnie zamróz.



Dysfagia

- Zaburzenia połykania, które uniemożliwiają lub znacząco utrudniają przyjmowanie płynów oraz pokarmów.
- U kogo może wystąpić?
 - Pacjenci z nowotworem jamy ustnej, języka, gardła, przełyku, pacjenci z nowotworami w obrębie czaszki i śródpiersia
 - Pacjenci **podczas radioterapii na obszar głowy, szyi, przełyku**





Zaparcia



- Zaparcia to częsty problem w trakcie leczenia onkologicznego.
- Zbyt mała częstotliwość wypróżnień (ok. 2 na tydzień)
- Najczęstsza przyczyna: nieprzyjmowanie wystarczającej ilości płynów + działania leków stosowanych w terapii onkologicznej - zaparcia czasowe
- Stosowanie leków przeciwbólowych z grupy opioidów (morfina, kodeina, buprenorfina, fentanyl, oksykodon) - zaparcia przewlekłe. Pacjent wypróżnia się nawet raz na 2 tygodnie.
- Unieruchomienie w łóżku
- **Zaparcia = bóle brzucha, wzdęcia, nudności, brak apetytu, pacjent nie je**

Zaparcia



Postępowanie:

1. Uregulowanie zapać za pomocą leków
2. Drugi krok to dieta antyzaparciowa (bogata w błonnik)

Należy wprowadzać stopniowo

Bogate w błonnik są: owoce, warzywa, pełne ziarna: pieczywo, płatki, makaron razowy, otręby

Produkty **bogate w sorbitol**: śliwki, gumy do żucia

Probiotyki i prebiotyki: produkty mleczne fermentowane, kiszonki

* Wprowadzenie od razu diety bogatej w błonnik u pacjenta, który nie wypróżniał się wiele dni może skończyć się niedrożnością przewodu pokarmowego. Błonnik może „zapychać jelita”, ale podany po wyregulowaniu zapać działa jak miotełka ułatwiająca wypróżnienia.

Zaparcia – płyny



Odpowiednie nawodnienie- 2-2,5l płynów na dobę

Działanie przeczyszczające mają:

- ✓ ciepły kompot ze śliwek kalifornijskich, można dodać ksylitol
- ✓ ciepłe soki owocowe – sok z gruszek i śliwek
- ✓ ciepła herbata z ksylitolem
- ✓ woda mineralna
- ✓ kawa naturalna



Niedożywienie jako czynnik ryzyka powikłań leczenia chirurgicznego

- Wsparcie żywieniowe
 - W trakcie opieki szpitalnej, jak i po wypisaniu ze szpitala
 - Ocena stanu odżywienia

W przypadku pacjentów wyniszczonych zaleca się odroczenie operacji o 10-14 dni celem poprawy stanu odżywienia

- Interwencja żywieniowa
 - **Dieta doustna**
 - **Doustne suplementy pokarmowe (ONS)**
 - Żywienie dojelitowe
 - Żywienie pozajelitowe
 - Żywienie do – i pozajelitowe



Niedożywienie jako czynnik ryzyka powikłań leczenia chirurgicznego

- Immunożywienie to podaż w ponadfizjologicznych dawkach m.in.:

- Argininy
- Kwasów omega-3
- Nukleotydów

ImmunoNutrition

- Zaleca się stosowanie immunożywienia na co najmniej 10-14 dni przed operacją nowotworu górnego odcinka przewodu pokarmowego, w chirurgii nowotworów obszaru głowy i szyi, w przypadku dużych zabiegów w obrębie jamy brzusznej u chorych niedożywionych.

Niedożywienie jako czynnik ryzyka powikłań leczenia chirurgicznego

- Napoje węglowodanowe stosowane przed zabiegiem
 - W przeddzień zabiegu wieczorem (800 ml)
 - W dniu zabiegu rano – do 2 godzin przed operacją (400ml)

Podaż węglowodanów pozwala na ograniczenie głodzenia przed operacją, a także zmniejsza pooperacyjną insulinooporność.

- Jak najszybszy powrót do żywienia
- Zalecenia żywieniowe dopasowane do sytuacji klinicznej chorego



Dziękuję za uwagę 😊