



ESPEN FACT SHEETS

ISHRANA I MALIGNITETI

Vreme je za delovanje.
Nutritivna nega je važna.

15-40%

Prevalenca malnutricije u trenutku dijagnoze maligniteta



Pojedini tipovi maligniteta poput **karcinoma pankreasa, pluća, digestivnog trakta**, su povezani sa **većim rizikom od pothranjenosti**



Učestalost pothranjenosti se povećava tokom onkološkog lečenja za

40-80%

Kaheksija je čest problem kod onkoloških bolesnika

tumorom indukovana aktivacija inflamatornih puteva okida **katabolički odgovor** karakterisan:

- anoreksijom
- izmenjenim metabolizmom
- nevoljnim gubitkom čiste telesne mase i masti



Malnutricija je povezana sa:



- smanjenom fizičkom funkcijom
- narušenim kvalitetom života
- dozno-ograničavajućim toksičnostima i smanjenim odgovorom na terapiju
- rizikom od hirurških komplikacija
- smanjenim preživljavanjem
- produženim boravkom u bolnici i povišenim rizikom od hospitalizacija i rehospitalizacija

Rani **nutritivni skrining/procena i intervencija** su povezani sa **poboljšanim ishodima pacijenata.**



Maligna bolest zahteva **multimodalni pristup** koji integriše **suportivne mere:**

ishranu i fizičku aktivnost

- da bi se poboljšali
- unos hranljivih materija
 - mišićna masa
 - fizičko funkcionisanje
 - kvalitet života
 - terapijski ishodi



Uključite **dijetetsko savetovanje** od strane **specijaliste ishrane** (**izbegnite nepotrebne restrikcije u ishrani**), praćene **medicinskom nutritivnom terapijom** (ONR, ishrana preko sonde i parenteralna ishrana, ukoliko su potrebni).

5 PRINCIPA ZA OPTIMIZACIJU KLINIČKE ONKOLOŠKE PRAKSE:



1. Pozicionirati onkološku ishranu u centar multidisciplinarne nege



2. Udružiti se sa kolegama i službenicima radi integracije procesa nutritivne nege u multidisciplinarni pristup terapije maligniteta



3. Sprovesti skrining za rizik od malnutricije u trenutku dijagnoze i tokom trajanja lečenja



4. Kombinovati vežbanje i nutritivne intervencije pre, tokom i nakon lečenja u sklopu standarda nege kako bi nutritivni status i mišićna masa bili optimalni



5. Uključiti pristup multidisciplinarnoj nezi gde se pacijent nalazi u centru