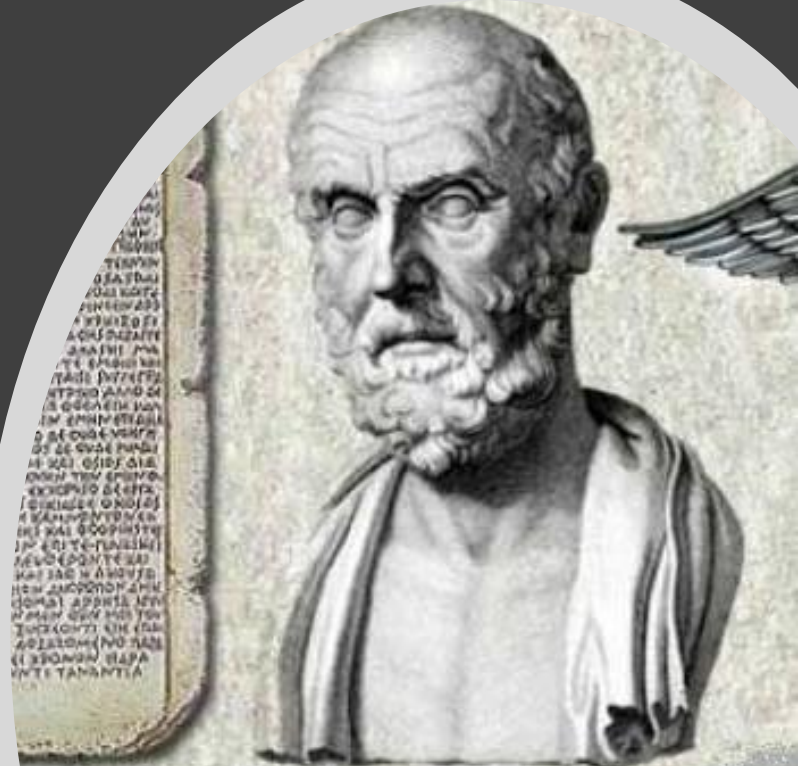


Хранене при уротелен карцином

1. Доц. д-р Николай Йорданов, д.м.
2. Д-р Николай Николов

*„Αφήστε το φαγητό σας να είναι
φάρμακο και φάρμακο - φαγητό!“ –
Ιπποκράτης*

*„Нека храната ви бъде лекарство
и лекарството — храна!“ –
Хипократ*



Диета и рак

- 1980 г - 1/3 (10%-70%) от умираенията от рак са свързани с рискови фактори свързани с диетата
- 2005г - 35% (2,41 млн.) от умираенията от рак са свързани с рискови фактори на средата, които потенциално се поддават на модифициране.

- Ретроспективни епидемиологични проучвания на пациенти с рак на бъбрека посочват значението на фактори като:
 - Затлъстяване,
 - Тютюнопушене,
 - Хипертония.
- Протективна роля на консумацията на плодове, зеленчуци, на храни богати на антиоксиданти и на храни богати на протеини и мазнини.
- **Хранителните добавки?**

Карцином на пикочния мехур (РПМ)

- **>20% от РПМ е в резултат на:**
 - Професионални вредности при производството и употребата на - багрила, каучук
 - Фактори и токсини от околната среда
 - Тютюнопушене (80% от болните с РПМ имат анамнеза за ексцесивно пушене)
- **Връзките между консумацията на кафе и на алкохол и възникването на РПМ е недоказана (спекулира се)**

Карцином на пикочния мехур (РПМ)

(продължение)

- **Повишен прием на течности** (смята се, че увеличаване приема на течности намалява риска от РПМ при ексцесивни пушачи с 70%)
- При някои бозайници се наблюдава **връзка между честотата на РПМ** и повишените нива на продуктите на арахидоновата киселина (подобна връзка при човек не е доказана)

Карцином на пикочния мехур (РПМ)

- **Намален риск от развитие на РПМ се наблюдава при:**
 - Непушачи
 - Висок дневен прием на зеленчуци от семейство кръстоцветни (зеле, карфиол, броколи) - каротеноиди, лутеин, зеаксантин?
 - Изофлавоноиди от соя потискат развитието на клетъчни култури от РПМ *in vitro*.
 - Консумацията на мляко намалява риска от РПМ (недоказано убедително)

Карцином на пикочния мехур (РПМ)

(продължение)

- Хранителни добавки - микроелементи и витамини като витамин Е, каротеноиди, витамин D, Тиамин и ниацин недостатъчно добре проучени, особено при възрастни и пушачи.
- Селен - ролята му не е доказана, но е факт, че при хора с високо плазмено ниво на селен честотата на РПМ е по-ниска!
- НСПВС - противоречиви данни, въпреки, че при болни приемали НСПВС честотата на РПМ е по-ниска

Рак на бъбрека (РБ)

- **Основни рискови фактори (>75 рандомизирани клинични проучвания за период след 2010г):**
 - Тютюнопушене
 - Затлъстяване
 - Хипертония.
- **Прием на пържено и пушено месо - полициклични, ароматни въглеводороди.**

Рак на бъбрека (РБ) (продължение)

- Консумацията на алкохол - протективен ефект ?!
(неизвестни причини)
- 500 000 лица в САЩ проследени 9 години за връзка между диетата, вида на храните и приема на фибри:
 - Приема на фибри при непушачи, които не са хипертоници и имат $BMI < 20$ намалява риска от развитие на РБ с 20%

Хранене и рак – предизвикателства по време на активно лечение

- *Предизвикателства при онкологично болни пациенти, провеждащи активно лечение:*
 - Хиперметаболизъм,
 - Нарушена органна функция,
 - Повишена загуба на нутриенти,
 - Нежелани странични действия и усложнения на провежданите противотуморни лечения

Хранене при пациенти с РБ и РПМ, които провеждат ОЛ

- **Оперативното лечение при болни с РПМ и РБ се свързва с :**
 - Повишени енергийни нужди
 - Периоперативните усложнения са повече и по-тежки при болни с лош нутритивен статус
 - Активно лечение и корекция на съпътстващите симптоми като болка и ГиП ,
 - Активно лечение на появилите се хранителни дефицити с помощта на ентерално и парентерално хранене.

Хранене и рак – предизвикателства по време на активно лечение (продължение)

- *Недохранване и кахексия -*
 - Влошаване на имунитета
 - Влошава способността на болните да възстановят нивата на кръвните клетки между циклите на химиотерапия.
 - Установено е, че антиген продуциращите Т лимфоцити (T-reg - CD4+ lymph. axis) се повлияват негативно при гладуване.
- *Недохранване и кахексия - Доказано се свързват с лоша прогноза и висока смъртност!*

Хранене при пациенти с РБ и РПМ, които провеждат ХТ и ЛЛ

- Лъчелечение -
 - $\approx 70\%$ от болните, които провеждат ЛЛ на тазовите органи получават нежелани ефекти от ГИТ, които хронифицират при почти $\frac{1}{2}$ (50%) от тези болни.
 - Диария - най-честото усложнение. Лекува се с корекция на хранителните навици, увеличаване приема на течности и медикаменти.
- Химиотерапия -
 - Страничните ефекти от страна на ГИТ са по-чести и по-тежки, но като цяло преминават със завършване на лечението

Хранене при пациенти с РБ и РПМ, които провеждат ХТ, ЛЛ

- Голяма част от болните приемат по време на ХТ и ЛЛ антиоксиданти с цел намаляване на токсичността и овладяване на симптомите предизвикани от провежданите лечения.
- Някои автори смятат, че няма достатъчно данни за ролята, която оксидативния стрес има за появата на нежеланите симптоми на ЛЛ и ХТ, както и за влиянието на антиоксидантите върху изхода от лечението¹ докато други направо съветват антиоксиданти да не се прилагат² по време на ЛЛ и ХТ.

¹Conklin KA. Cancer Chemotherapy and Antioxidants. J Nutr [Internet]. 2004 Nov 1 [cited 2020 May 3];134(11):3201S-3204S. Available from: <https://academic.oup.com/jn/article/134/11/3201S/4688639>

²D'Andrea GM. Use of Antioxidants During Chemotherapy and Radiotherapy Should Be Avoided. CA Cancer J Clin [Internet]. 2005 Sep 1 [cited 2020 May 3];55(5):319-21. Available from: <http://doi.wiley.com/10.3322/canjclin.55.5.319>

Нутритивен съпорт и рак

- ***Подпомагането на ентералното хранене -***
 - Повишава апетита и приема на енергия
 - Намалява ГИТ токсичност на провежданите лечения.
- ***Хранителното подпомагане -***
 - Позволява по-дълго запазване на по-добро QoL ,
 - Подобрява енергийния баланс на болните и им позволява по-дълго да запазят своята активност.
- ***Ентералното хранене е метод на избор!***
- ***Парентералното хранене е последна стъпка*** при пациенти, при които всички възможни методи (назогастрална сонда, гастростома, постпилорна сонда) за ентерално хранене са изчерпани.

Цели на нутритивното лечение при пациенти с РПМ и РБ

- **Основна цел -**
 - Провеждането на планираното активно лечение, без прекъсване,
 - Бързо възстановяване на здравословното хранене, за да не се допусне:
 - Малнутриция,
 - Загуба на мускулна маса,
 - Развитие на катаболно състояние и
 - Имунендефицит.

План за нутритивна подкрепа при пациенти с РПМ и РБ

- Планът на нутритивният съпорт (НС) се определя от:
 - Нуждите на пациента
 - Качеството му на живот
 - Неговите (нейните) очаквания и желания.
 - *Напр. при болни с авансирало заболяване НС не е насочен към възстановяване на теглото, а към оптимален симптоматичен контрол.*

-

Фокусът на нутритивното лечение при пациенти с РПМ и РБ

- Препоръките за хранене трябва да се фокусират върху:
 - Онкологичното заболяване
 - Да интегрират целите за превенция
 - Да работят за цялостното поддържане на оптималното здраве.

Хранителни добавки и специални диети при противотуморно лечение

- Все по-често, в средствата за масова информация и най-вече в интернет, биват широко отразени и тиражирани редица алтернативни диетични режими и хранителни добавки, за които се твърди, че имат отношение към онкологичното заболяване и неговото лечение и протичане
- Често пъти това е непроверена информация, която не рядко е в резултат на користни интереси

Хранителни добавки и специални диети при противотуморно лечение



PubMed.gov Search PubMed Search

Advanced User Guide

Save Email Send to

Review > Am Soc Clin Oncol Educ Book. 2014;e478-86. doi: 10.14694/EdBook_AM.2014.34.e478.

Nutritional supplements and cancer: potential benefits and proven harms

Michelle Harvie¹

Affiliations + expand
PMID: 24857143 DOI: 10.14694/EdBook_AM.2014.34.e478

Free article

Abstract

Nutritional supplements are widely used among patients with cancer who perceive them to be anticancer and antitoxicity agents. Large-scale, randomized cancer prevention trials have mainly been

FULL TEXT LINKS
ASCO EDUCATIONAL BOOK
Free full-text articles

ACTIONS
Cite
Favorites

SHARE
Twitter Facebook Email

- Добавките с бета-каротин и витамин Е повишават риска на рак на белия дроб, стомаха, простатата и колоректалния аденом и общата смъртност сред общата популация.
- Витамин Е и бета-каротин могат да намалят токсичността от лъчетерапия, но има асоциирано нарастване на честотата на рецидивите, особено сред пушачи.

Хранителни добавки и специални диети при противотуморно лечение

- Хранителните добавки са **широко използвани** сред болните, които ги приемат като противоракови и антитоксични агенти.
- **Антиоксидантите имат променлив ефект** върху предизвиканата от химиотерапия токсичност, но няма достатъчно данни за резултата във времето.
- В момента се тестват витамин D и Ω -3 мастни киселини като потенциални добавки за увеличаване на отговора към противораковите терапии.



PubMed.gov Search PubMed Search

Advanced User Guide

Save Email Send to

Review > Am Soc Clin Oncol Educ Book. 2014;e478-86. doi: 10.14694/EdBook_AM.2014.34.e478.

Nutritional supplements and cancer: potential benefits and proven harms

Michelle Harvie¹

Affiliations + expand
PMID: 24857143 DOI: 10.14694/EdBook_AM.2014.34.e478

Free article

Abstract

Nutritional supplements are widely used among patients with cancer who perceive them to be anticancer and antitoxicity agents. Large-scale, randomized cancer prevention trials have mainly been

FULL TEXT LINKS
ASCO EDUCATIONAL BOOK
Free full-text articles

ACTIONS
Cite
Favorites

SHARE
Twitter Facebook Email

Специализирани диети – неутропенична диета

- Хранене с добре сготвени храни, при пациенти с неутропения, с цел намаляване риска от заразяване с предавани чрез храната патогени.
- Все още бива препоръчвана, въпреки че няма категорично доказани ползи и от стриктното придържане към нея. *
- *The neutropenic diet reviewed: moving toward a safe food handling approach. - PubMed - NCBI [Internet]. [cited 2020 May 1]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22870542>*

Хранителни добавки - Ω -3 мастни киселини

- При онкологично болните пациенти е установено **намалено ниво на Ω -3 мастни киселини** в резултат на промени в метаболизма.
- Предвид предполагаемото участие на омега-3 мастните киселини в процесите на апоптоза на туморните клетки, **прилагането им като добавка към диетата на болните е оправдано.*; ****

* *Ravasco P. Nutrition in Cancer Patients. J Clin Med [Internet]. 2019 Aug 14 [cited 2020 Apr 28];8(8):1211.*

** *D'Eliseo D, Velotti F. Omega-3 Fatty Acids and Cancer Cell Cytotoxicity: Implications for Multi-Targeted Cancer Therapy. J Clin Med [Internet]. 2016*

Хранителни добавки - аминокиселини

- Добавянето на глутамин към диетата повишава ефективността на химио и лъчелечението, като намалява тъканната токсичност и подобрява резултатите.
- Добавянето към диетата на разклонени аминокиселини **намалява (левцин, изолевцин и валин)** намалява болничния престой, намалява морбидността и подобрява качеството на живот, без обаче да повлиява смъртността.
- Доказано е, че добавянето на аргинин в периперативния период намалява честотата на усложненията и подобрява преживяемостта.*
- *Panah A, Tanabalan C. Diet and GU Cancers. In: Nargund VH, Raghavan D, Sandler HM, editors. Urological Oncology. Second Edi. London: Springer-Verlag London; 2015. p. 209-18.*

Хранително подпомагане (нутритивен съпорт)

- Прилагането на нутритивен съпорт при пациенти с малнутриция намалява смъртността, усложненията и времето на болничния престой.
- Подпомагането на ентералното хранене повишава апетита, приема на енергия, подобрява нутритивния статус и най-вече намалява гастроинтестиналната токсичност от системното лечение на онкологичното заболяване в резултат на по-добрия отговор към терапията *
- *Mislang AR, Di Donato S, Hubbard J, Krishna L, Mottino G, Bozzetti F, et al. Nutritional management of older adults with gastrointestinal cancers: An International Society of Geriatric Oncology (SIOG) review paper. J Geriatr Oncol [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2020 May 1];9(4):382-92. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1879406818300146>*

Хранително подпомагане (нутритивен съпорт) (продължение)

- Хранителното подпомагане при пациенти с авансирало заболяване подобрява качеството на живот и енергийния баланс и им позволява по-дълго да запазят активността си.
- При тези болни честотата на инфекциите и усложненията е по-малка, а раните заздравяват по-добре и като цяло преживяемостта се повишава. *
- *Mislang AR, Di Donato S, Hubbard J, Krishna L, Mottino G, Bozzetti F, et al. Nutritional management of older adults with gastrointestinal cancers: An International Society of Geriatric Oncology (SIOG) review paper. J Geriatr Oncol [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2020 May 1];9(4):382-92. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1879406818300146>*

Препоръки за хранене на American Cancer Society 2012

- *Редовна физическа активност* - за контрол и поддържане на оптимално телесно тегло и намаляване риска от развитие на рак.
 - *Допълнителни ползи - умерени и/или интензивни физически упражнения, най-малко за 30 мин дневно през повечето дни от седмицата.*
- *Избягване на наднорменото тегло и наддаването на тегло в зряла възраст* - увеличеният калориен прием е основен рисков фактор за развитието на рак.

Препоръки ACS (продължение)

- *Ограничаване на консумацията на алкохол* - консумацията на алкохол е рисков фактор за развитие на някои онкологични заболявания, за възникване на злополуки, води до зависимост.
 - *Ниската до умерена консумация намалява риска от коронарна сърдечна болест - трябва да се вземат предвид фамилната анамнеза, така и индивидуалните предпочитания.*
-

Препоръки ACS (продължение)

- **Консумиране на плодове и зеленчуци** - несъществено влияние върху честотата на онкологичните заболявания, намалява риска от развитие сърдечносъдови заболявания.
- **Консумиране на пълнозърнести храни и избягване на рафинираните въглехидрати и захар** - намалява риска от развитие на сърдечносъдови заболявания и диабет. Ефектът върху риска от развитието на рак не е напълно изяснен.

Препоръки ACS (продължение)

- **Замяна на червеното месо и млечни продукти с риба, ядки и бобови растения** - консумацията на червено месо увеличава риска от развитие на рак на дебелото черво, диабет и коронарна болест на сърцето, Прекалената консумация на млечни продукти увеличава риска от развитие на рак на простатата.
- **Да се обсъди приема на вит. Д** - възрастното население има полза от прием вит. Д в периодите на намалено слънчево греене; намалява риска от костни счупвания; намалява честотата на колоректалния карцином, а също и на някои други видове рак.



БЛАГОДАРЯ

