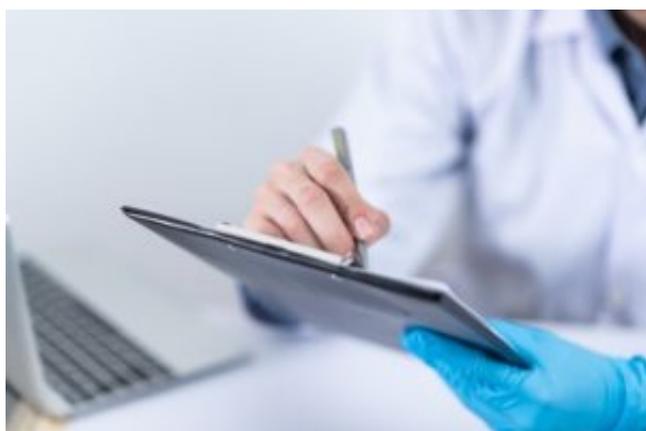




Viene riscontrata nel 30% dei casi già alla diagnosi. Provoca un aumento delle complicanze postoperatorie, un incremento del rischio di sviluppare tossicità durante i trattamenti e la loro conseguente interruzione. Creato in ACC un Working Group dedicato. Ruggero De Maria: “Settore trascurato per troppi anni”



Roma,
23 giugno 2022 - La malnutrizione nel paziente oncologico, riscontrata nel 30% circa dei casi già alla diagnosi, è un'emergenza nell'emergenza oncologica che, secondo studi internazionali, impedisce al 20% circa dei Pazienti di superare la malattia in ragione delle gravi conseguenze che essa ha sul regolare percorso terapeutico.

Con
l'obiettivo di offrire risposte concrete grazie alla ricerca specializzata, Alleanza Contro il Cancro, la Rete Oncologica Nazionale del Ministero della Salute presieduta dal prof. Ruggero De Maria, ha creato il Working Group

Survivorship Care e Supporto Nutrizionale - gruppo composto da una cinquantina di professionisti afferenti a 23 dei 28 IRCCS che aderiscono ad ACC, oltre ad AIOM e AIMAC, la più grande associazione di Pazienti oncologici in Italia, anch'essa iscritta alla Rete. Il WG è coordinato da Riccardo Caccialanza, direttore della UOC di Dietetica e Nutrizione Clinica del Policlinico San Matteo di Pavia, associato alla Rete, che è anche centro di riferimento nazionale per la ricerca in nutrizione clinica nell'ambito oncologico, in termini di numero di studi multicentrici in corso e di pubblicazioni scientifiche annuali e centro hub sulla nutrizione in oncologia di Regione Lombardia.

Le conseguenze della malnutrizione



Prof. Ruggero De Maria

“La nostra finalità - spiega il coordinatore - è migliorare la qualità di vita dei Pazienti e l'efficacia delle cure. La malnutrizione, infatti, provoca un prolungamento della permanenza in ospedale dopo gli interventi chirurgici, un aumento delle complicanze postoperatorie, un incremento del rischio di sviluppare tossicità durante i trattamenti oncologici attivi e della conseguente necessità di interromperli o ridurne l'intensità con potenziale riduzione dei tassi di risposta, l'aumento della mortalità ed il peggioramento dello stato funzionale e della qualità di vita. Non da ultimo, è fonte di

stress enorme per i Pazienti e i loro familiari”.

Il lavoro dei ricercatori ACC

Il task dedicato al Supporto Nutrizionale si sta muovendo in due direzioni: “Alla stesura di position papers sulla costo-efficacia degli alimenti a fini medici speciali (AFMS) in oncologia e sulla rilevanza della terapia nutrizionali per i pazienti oncologici pediatrici - prosegue Caccialanza - e alla creazione di un registro nazionale per la malnutrizione in oncologia, infrastruttura-dati tanto ambiziosa quanto strategica nella nostra economia di progetto. I position papers nascono da esigenze precise, ossia: supportare, come avvenuto di recente in Lombardia, la fornitura gratuita degli AFMS ai pazienti oncologici previa prescrizione specialistica, auspicando l’inclusione degli stessi nei LEA, e focalizzare l’attenzione di clinici e istituzioni sul supporto nutrizionale in ambito oncologico pediatrico, il quale è ancora poco codificato e gestito in maniera disomogenea sul territorio nazionale. In merito al registro, riteniamo fondamentale iniziare a raccogliere i primi dati clinici “real world” al fine di poter non solo dimostrare in modo decisivo l’efficacia di una terapia nutrizionale precoce ed appropriata, ma anche di monitorare in modo sistematico e prospettico la gestione del supporto stesso, in modo da poter migliorare costantemente la pratica clinica”. Un auspicato passo avanti, secondo il coordinatore del WG, che risponde a una esigenza oramai inalienabile, ossia al diritto di trattare e prevenire la malnutrizione.

Una nuova consapevolezza



Dott. Riccardo Caccialanza

Caccialanza

sottolinea con sollievo di come “la situazione stia cambiando grazie allo sforzo delle società scientifiche” indicando il WG creato in seno alla Rete del Ministero della Salute come “una delle testimonianze più concrete di una consapevolezza che va affermandosi non solo a livello scientifico, ma anche istituzionale. Ciò nondimeno abbiamo il dovere di innalzare il livello dell'evidenza scientifica tramite la ricerca concentrandoci su progetti che possano fare ulteriormente la differenza incidendo in maniera determinante nei decisori sì da incrementare gli investimenti nella direzione della nutrizione clinica, fattore determinante che non può più essere ignorato”.

La

nuova consapevolezza è già consuetudine in ambito clinico dove, ad esempio, è cambiato l'approccio alla progressiva perdita di peso del Paziente oncologico, “un aspetto che si dava per scontato e che per questo motivo veniva assunto come secondario rispetto alla patologia. Se è vero che in molti casi non è possibile evitarlo completamente - precisa Caccialanza - è altrettanto vero che si può intervenire per prevenire o contenere il fenomeno. Ma gli sviluppi della ricerca ci dicono tanto altro: per esempio quanto sia importante ragionare in termini di massa muscolare e composizione corporea, fattori chiave per una più efficace risposta alle terapie e, quindi, a un abbassamento del tasso di mortalità”.

“Insomma,

l'approccio nutrizionale - aggiunge ancora Caccialanza - è divenuto fondamentale per migliorare tutti gli outcome clinici e quest'aspetto è emerso

con chiarezza anche dalle recenti raccomandazioni che abbiamo pubblicato con AIOM e AIMAC secondo le quali è necessario anticipare la presa in carico del Paziente senza per questo medicalizzare o essere invasivi. L'obiettivo, conseguibile anche con una corretta campagna informativa, infatti, è mettere il malato nelle condizioni di auto monitorarsi e di gestire, quantomeno, le prime necessità (patient empowerment)".

Gravissima speculazione e disinformazione

Informare

correttamente, secondo Caccialanza, è prioritario perché "sul tema della nutrizione in oncologia, quello delle cosiddette diete anticancro, c'è gravissima disinformazione e speculazione: integratori, blog che suggeriscono il digiuno, kit che costano centinaia e centinaia di euro, tutto senza supporto di dati scientifici. Per porre un freno a questa pericolosa degenerazione il WG lavora in sinergia con le società scientifiche per fare corretta informazione: l'approccio nutrizionale inizia infatti col counseling e prosegue con la supplementazione orale. A questo scopo - conclude - AIMAC ha pubblicato un opuscolo informativo, gratuitamente scaricabile dal sito, che offre validi consigli e informazioni".

Secondo

il Presidente, Ruggero De Maria, "la corretta nutrizione è fondamentale per il paziente oncologico. È ormai accertato che la malnutrizione dei pazienti comporta un peggioramento della qualità della vita e una minore efficacia delle terapie sia nei pazienti sottoposti a chirurgia, sia nei pazienti trattati farmacologicamente. Per questo ACC ha riunito tutti gli esperti degli IRCCS della rete creando con AIMAC un Working Group sulla Survivorship Care e il Supporto Nutrizionale. Il working group - dice - sta portando avanti dei progetti molto importanti sulla nutrizione del paziente chirurgico e sta lavorando alla creazione di un registro nazionale per la malnutrizione in oncologia che costituirà una risorsa fondamentale per pianificare interventi mirati di sanità pubblica in un settore che è stato trascurato per troppi anni".