

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autora: Dra. M^a Ángeles Valero Zanuy.

Unidad de Nutrición. Hospital 12 de Octubre. Madrid.



NutAvant[®]
— — — — —



Muchos pacientes oncológicos presentan algún grado de desnutrición.

La enfermedad que usted padece, y los tratamientos a los que va a ser sometido pueden alterar el consumo de alimentos.

El aporte insuficiente de calorías y nutrientes puede originar disminución de la capacidad funcional, mayor riesgo de infección, empeoramiento de la cicatrización de las heridas, menor respuesta a los tratamientos oncológicos, y peor calidad de vida. Para evitarlo, es importante tener una alimentación adecuada.

Para mejorar su ingesta, a continuación se señalan unas pautas generales y otras específicas que se recomienda seguir según los síntomas que usted presente.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Realice varias comidas a lo largo del día (5 - 6 en total), de no excesiva cantidad.
- Varíe mucho el tipo de alimentos que ingiera.
- Elija alimentos que más le apetezcan.
- Es importante cuidar la presentación de los platos. Prepare platos de presentación agradable y olor apetitoso.
- Coma en ambiente agradable y relajado, sin distraerse, y si puede ser, en compañía.
- Aproveche los momentos de mayor ánimo y menor fatiga para realizar las comidas principales del día. En general, se tiene más apetito durante la mañana.
- Coma despacio y mastique bien.
- Ingiera alimentos proteicos en cada comida: huevos, carnes, aves, pescados, fiambres, frutos secos, leche, yogur, queso, mantequilla de cacahuete, legumbres o tofu.
- Permanezca sentado 15 - 30 minutos después de comer.
- Realice una correcta higiene bucal para evitar infecciones.
- Realice ejercicio físico de forma habitual, de acuerdo a su capacidad funcional.
- Evite el tabaco y las bebidas alcohólicas.

FALTA DE APETITO (ANOREXIA)

- * Elija alimentos de textura blanda, de fácil masticación o triturados, si los alimentos sólidos no los tolera bien.
- * Tome alimentos cocinados de forma sencilla como hervidos, vapor, plancha o papillote. Evite comidas precocinadas, fritos y rebozados.
- * Elija alimentos con escaso contenido en grasa.
- * Beba leche, zumos, yogur líquido, batidos de frutas, etc. Aproveche para tomar alguno de estos alimentos antes de acostarse y si se despierta por la noche.
- * Tome alimentos preferentemente salados más que dulces.
- * Tome alimentos dulces (repostería, postres lácteos...) o azúcar en función de sus gustos y de su tolerancia. Utilice mermelada o miel para edulcorar yogures, zumos, etc.
- * Utilice condimentos en la elaboración del alimento.
- * Sustituya la carne roja, si no la tolera, por pollo, pescado, huevos o quesos. Estos alimentos puede triturarlos y añadirlos al puré.
- * Tome frutos secos (nueces, almendras, dátiles, piñones, etc.) entre horas mientras ve la televisión, mientras espera el autobús, etc.
- * Si lo necesita, evite alimentos con aromas muy penetrantes como el café, pescado, coliflor, etc. Los alimentos hervidos despiden menos olor que los alimentos preparados a la plancha o al horno.
- * Evite alimentos secos y pastosos como galletas, biscotes, etc.
- * Puede aumentar el aporte de calorías “enriqueciendo” los alimentos usted mismo (*ver pág. 8*).

ALTERACIÓN DEL SABOR DE LOS ALIMENTOS (DISGEUSIA)

- Ingiera alimentos con escaso contenido en grasa.
- Tome alimentos preferentemente salados más que dulces.
- Utilice condimentos para cocinar si los alimentos no le saben a nada.
- Use cubertería de plástico si tiene sabor metálico.
- Beba abundante cantidad de líquidos (25 - 30 ml por cada kilogramo de su peso corporal al día).
- Consulte con su médico la posibilidad de tomar suplementos orales de sulfato de zinc.



SENSACIÓN DE BOCA SECA (XEROSTOMÍA)

- Tome alimentos que contengan una elevada proporción de agua o en salsa.
- Evite la ingesta de líquidos y alimentos con elevado contenido en azúcar.
- Beba abundante cantidad de líquido (25 - 30 ml por cada kilogramo de su peso corporal al día).
- Extreme la higiene bucal. Realice higiene bucal al menos 3 - 4 veces al día.

NÁUSEAS O VÓMITOS

- Coma lentamente y mastique bien.
- Prepare los alimentos de forma sencilla: hervidos, vapor, plancha o papillote.
- Elija alimentos con escaso contenido en grasa.
- Evite fritos y rebozados.
- Evite alimentos ácidos.
- Evite la ingesta de alcohol.
- Beba poca cantidad de líquidos mientras come.
- Elija alimentos de fácil masticación, incluso cambie la consistencia de la dieta si es necesario. Si los alimentos sólidos le causan más síntomas, cambie a dieta líquida o blanda para favorecer el vaciamiento gástrico. Si los síntomas aumentan a lo largo del día, pruebe a comer alimentos sólidos por la mañana, y haga comidas más líquidas el resto del día.
- Consuma alimentos pobres en fibra:
Evite alimentos ricos en fibra: naranjas, caquis, cocos, bayas, higos, manzanas, cereales con fibra, chucrut, coles de Bruselas, judías verdes y legumbres.

Evite productos de fibra farmacológicos o de herbolario.

ESTREÑIMIENTO

- Tome habitualmente alimentos ricos en fibra: fruta con piel, fruta seca como higos o ciruelas pasas, verduras, cereales integrales y legumbres.
- Beba abundante cantidad de agua u otros líquidos como infusiones, caldos, etc.
- Realice ejercicio físico frecuente de acuerdo a su capacidad funcional.
- Consulte con su médico para añadir fibra o laxantes al tratamiento si las medidas anteriores no son eficaces.

DIARREA

- Evite la leche de vaca. Sustitúyala por leche sin lactosa, de soja o de almendras.
- Evite alimentos ricos en grasa como comida precocinada, fritos y rebozados.
- Evite alimentos muy condimentados con especias: picante, curry, etc.
- Evite los alimentos ricos en fibra insoluble: fruta fresca y ensaladas.
- Evite bebidas estimulantes como el té, el café y las bebidas con gas.
- Ingiera soluciones de rehidratación, bebidas isotónicas, refrescos de cola sin cafeína y sin gas, infusiones con azúcar, caldos de verdura con sal, etc.
- Consulte con su médico para iniciar tratamiento farmacológico si la diarrea persiste.





**SI PRESENTA DOLOR
AL TRAGAR,
OPTE POR ALIMENTOS
TRITURADOS.**

INFLAMACIÓN CON DOLOR AL COMER (MUCOSITIS)

- ✔ Evite los alimentos de consistencia dura como el pan, galletas, carne, ensaladas, frutas con piel, etc. Si esto no es suficiente, debe modificar la consistencia de la dieta, utilizando alimentos triturados o de consistencia néctar.
- ✔ Evite los alimentos muy fríos o muy calientes. En general, se tolera mejor la comida a temperatura ambiente.
- ✔ Evite los alimentos ácidos como tomate, cítricos, vinagre, etc.
- ✔ Extreme la higiene bucal. Realice enjuagues con solución salina bicarbonatada.
- ✔ Consulte con su médico si las medidas anteriores no son eficaces.

DIFICULTAD PARA TRAGAR (DISFAGIA)

- Permanezca sentado en posición cómoda con la espalda recta mientras come. Impida la hiperextensión del cuello. Mantenga una ligera flexión de la cabeza.
- Coloque la cuchara en la parte media de la lengua.
- Seleccione alimentos con la textura adecuada:
 - Evite la mezcla de alimentos con diferentes texturas: sopa de picadillo, yogur con frutas, etc.
 - Evite alimentos con huesos, pepitas, espinas, etc.
 - Evite alimentos pegajosos: puré de patata, caramelos, gominolas, etc.
 - Evite alimentos que contengan fibras duras: espárragos, etc.
 - Evite alimentos resbaladizos: moluscos, guisantes, uvas, etc.
 - Evite alimentos que desprenden jugo al morderse: naranja, mandarina, uva, etc.
 - Evite alimentos que se licuan a temperatura ambiente: helado, etc.
 - Evite alimentos que no forman bolo cohesivo: arroz, guisantes, legumbres, etc.
 - Evite alimentos que se desmenuzan o fragmentan con facilidad: biscotes, quesos secos, galletas de hojaldre, carnes picadas secas, etc.
- Puede utilizar espesante, gelatinas o aguas gelificadas si tiene problemas de deglución para los líquidos.



ENRIQUECIMIENTO DE LOS ALIMENTOS

Para enriquecer sus platos, y así, aumentar el aporte nutricional y calórico de su dieta puede añadir diferentes alimentos:

- ✓ Alimentos ricos en *hidratos de carbono*: maicena, tapioca, cereales (salvado de trigo, avena, cereales del desayuno), galletas trituradas, pan rallado, copos de patata para puré, miel, almíbar, azúcar, o mermelada.
- ✓ Alimentos ricos en *proteínas*: leche en polvo o condensada; postres lácteos; bechamel; queso fundido, en porciones o rallado; huevo batido, cocido o rallado; carnes y pescados troceados o picados; o frutos secos molidos.
- ✓ Alimentos ricos en *grasa*: nata, aceite de oliva, mahonesa, mantequilla, paté, helados, cacao en polvo o chocolate rallado, o crema de cacahuete.
- ✓ Alimentos ricos en *vitaminas y minerales*: zumos de fruta.





Si usted no tiene apetito o está comiendo poco, puede estar en situación de desnutrición leve, o moderada-grave. Si a pesar de las medidas anteriores su ingesta no es adecuada, su médico puede recomendarle un suplemento nutricional.

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

Tenga en cuenta que sus requerimientos nutricionales son 30-35 calorías y 1,5 gramos de proteínas por cada kilogramo de su peso corporal al día. Si usted ingiere una alimentación adecuada según estas recomendaciones, obtendrá todos los beneficios para evitar la malnutrición, mejorar la respuesta al tratamiento, y su calidad de vida.

Existen en el mercado una gran variedad de suplementos nutricionales con diferente composición, propiedades organolépticas (olor, textura, sabor), y presentaciones, que le facilitarán alcanzar sus necesidades nutricionales. En general, el suplemento nutricional más indicado para usted, le proporcionará en poco volumen, una cantidad rica elevada de proteínas y calorías, ayudándole a alcanzar un buen estado nutricional.

BIBLIOGRAFÍA

- Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Vidal P, et al. Dietary counselling improves patient outcomes: a prospective, randomised, controlled trial in colorectal cancer patients under radiotherapy. *J. Clin Oncol* 2005;23:1431-8.
- Arends J, Bodoky G, Bozzetti F, et al. ESPEN Guidelines on enteral nutrition: Non-surgical oncology. *Clin Nutr.* 2006;25:245-59.
- Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Camilo M. Individualized nutrition intervention is of major benefit to colorectal cancer patients: long-term follow-up of a randomized controlled trial of nutritional therapy. *Am J Clin Nutr* 2012; 96:1346-53.
- Kiss NK, Krishnasamy M, Loeliger J, et al. A dietitian-led clinic for patients receiving chemo-radiotherapy for head and neck cancer. *Support Care Cancer* 2012; 20:2111-20.
- Platek ME. The role of dietary counseling and nutrition support in head and neck cancer patients. *Curr Opin Support Palliat Care.* 2012;6:438-45.
- Bozzetti F. Nutritional support of the oncology patient. *Critical Reviews in Oncology/Hematology* 2013;87;172-200.
- Isenring EA, Teleni L. Nutritional counseling and nutritional supplements: a cornerstone of multidisciplinary cancer care for cachectic patients. *Curr Opin Support Palliat Care* 2013, 7:390-95.
- Langius JA, Zandbergen MC, Eerenstein SE, van Tulder MW, Leemans CR, Kramer MH, Weijs PJ. Effect of nutritional interventions on nutritional status, quality of life and mortality in patients with head and neck cancer receiving chemo-radiotherapy: a systematic review. *Clin Nutr.* 2013;32:671-8.
- Poulsen GM, Pedersen LL, Østerlind K, Bæksgaard L, Andersen JR. Randomized trial of the effects of individual nutritional counseling in cancer patients. *Clin Nutr.* 2014;33:749-53.
- Cereda E, Cappello S, Caccialanza R. The use of oral nutritional supplements in patients with head and neck cancer receiving (chemo) radiotherapy. *Clin Nutr.* 2014;33:370.
- Ravasco P. Nutritional approaches in cancer: relevance of individualized counseling and supplementation. *Nutrition* 2015;31:603-4.

*Innovando e Investigando
por tu salud y bienestar*



PERSAN FARMA
Calle León y Castillo 421, 3ºA.
35007 Las Palmas de Gran Canaria.
Tel. 928240881
www.persanfarma.com

