

1 dicembre 2018, Reggio Emilia
Convegno “Quando l’ombra prepara lo sguardo alla luce”

Alimentazione in oncologia, dalla prevenzione all’impatto sulle terapie.....

Maria Tieri, nutrizionista
Team Smartfood IEO

The logo features a stylized red tomato with a green stem and leaf, positioned above the text "SmartFood".

SmartFood



IEO
Istituto Europeo di Oncologia





SMARTFOOD È UN PROGRAMMA IN SCIENZE DELLA
NUTRIZIONE E COMUNICAZIONE DELL' ISTITUTO EUROPEO DI
ONCOLOGIA DI MILANO

RICERCA



COMUNICAZIONE



Team Smartfood



**Responsabile del Progetto
Smartfood**

Pier Giuseppe Pelicci

MD, PhD, Direttore della Ricerca IEO



**Coordinatrice del Progetto
Smartfood**

Lucilla Titta

PhD, Ricercatrice e Nutrizionista



Francesca Ghelfi

PhD, Ricercatrice e Nutrizionista



Maria Tieri

Ricercatrice, Dietista e Nutrizionista



Greta Caprara

PhD, Ricercatrice e Biologa Nutrizionista



Vittoria Ercolanelli

Ricercatrice e Nutrizionista



Obiettivi della comunicazione SmartFood

Messaggio

L'alimentazione è il fattore ambientale più importante per la salute dell'uomo, incide su durata della vita e suscettibilità alle malattie.



Combattere disinformazione e asimmetria informativa diffusa in materia di nutrizione



Creare messaggi condivisi dalla comunità accademica e scientifica



Indurre una scelta alimentare consapevole attraverso gli strumenti della comunicazione

Il team Smartfood fonda i contenuti del proprio lavoro sulle **10 raccomandazioni del Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (WCRF)** e sulle linee guida realizzate da altre istituzioni scientifiche di riferimento internazionale, per la prevenzione delle principali malattie croniche.

PREVENZIONE ONCOLOGICA



PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE



**BANCHE DATI
COMPOSIZIONE DEGLI ALIMENTI**



**LINEE GUIDA ISTITUZIONI
NAZIONALI E INTERNAZIONALI**



PUBBLICAZIONI PEER REVIEWED

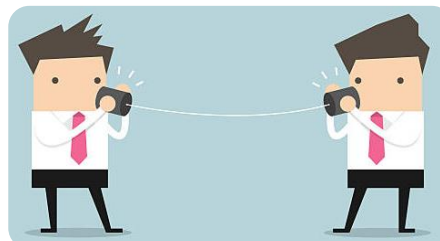


Comunicazione SmartFood

**BASATA SU
EVIDENZE
SCIENTIFICHE**

**LIGUAGGIO
SEMPLICE, CHIARO,
ORIENTATO
AL TARGET**

**REALIZZATA CON
STRUMENTI
INNOVATIVI E
TRADIZIONALI**



Lo scopo primario di Smartfood è convincerci che con pochi accorgimenti e conoscenze sull'alimentazione possiamo fare tantissimo per la nostra salute. Ciò è molto importante per ciascuno di noi ed è un'urgenza per la società.

.....



Pinterest



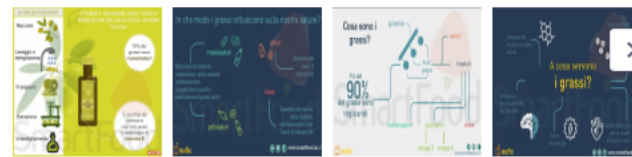
Programma in
SCIENZE DELLA NUTRIZIONE
e comunicazione

Invia un messaggio ✎

Scrivi un post...

...

Visibile solo a te



Altro...

Suggerimenti per le Pagine



ALIMENTAZIONE IN ONCOLOGIA, DALLA PREVENZIONE ALL'IMPATTO SULLE TERAPIE



Ruolo dell'alimentazione nelle patologie oncologiche

PRIMA

Prevenzione primaria



DURANTE

Supporto durante le terapie



DOPO

Prevenzione delle recidive, migliore qualità di vita



PRIMA

Prevenzione primaria

DURANTE

Supporto durante le terapie

DOPO

Prevenzione delle recidive, migliore qualità di vita





30% solo
DIETA
ATTIVITA' FISICA
PESO



FATTORI
MODIFICABILI



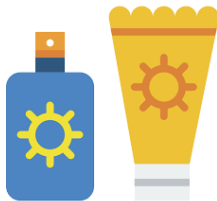
Fumo



Alimentazione



Stile di vita

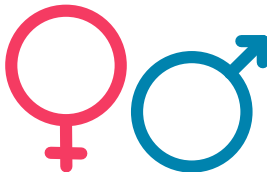


Protezione della pelle

FATTORI
NON MODIFICABILI



Età



Sesso



Etnia



Familiarità

REPORT WORLD CANCER RESEARCH FUND su DIETA, STILE DI VITA E CANCRO

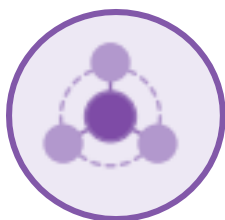




OBIETTIVO

- 🔔 Indagare le cause del cancro
- 🔔 Aiutare le persone a capire che cosa possono fare per prevenire il cancro
- 🔔 Migliorare la sopravvivenza e la qualità della vita dopo una diagnosi di cancro

AZIONI WCRF



Finanzia la ricerca scientifica sui legami tra cancro e stile di vita, in particolare alimentazione e attività fisica



Fornisce alla popolazione consigli pratici e facili da capire per ridurre il rischio di cancro



Analizza tutte le ricerche in questo settore da tutto il mondo per garantire che i messaggi siano aggiornati e basati sulle evidenze più accurate

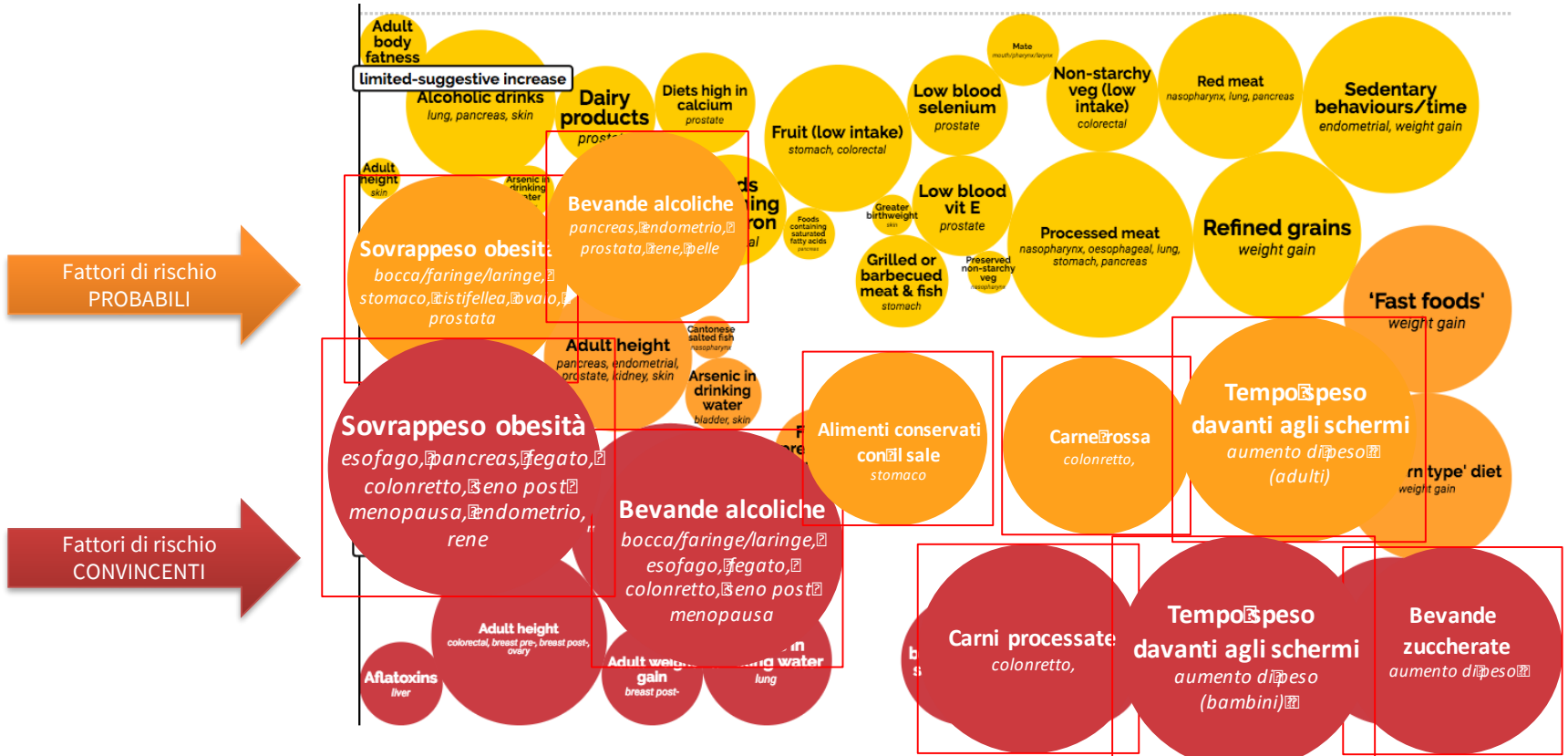


Promuove la collaborazione tra la comunità della nutrizione e della ricerca sul cancro e lavora con i governi e i decisori politici per influenzarne le strategie.





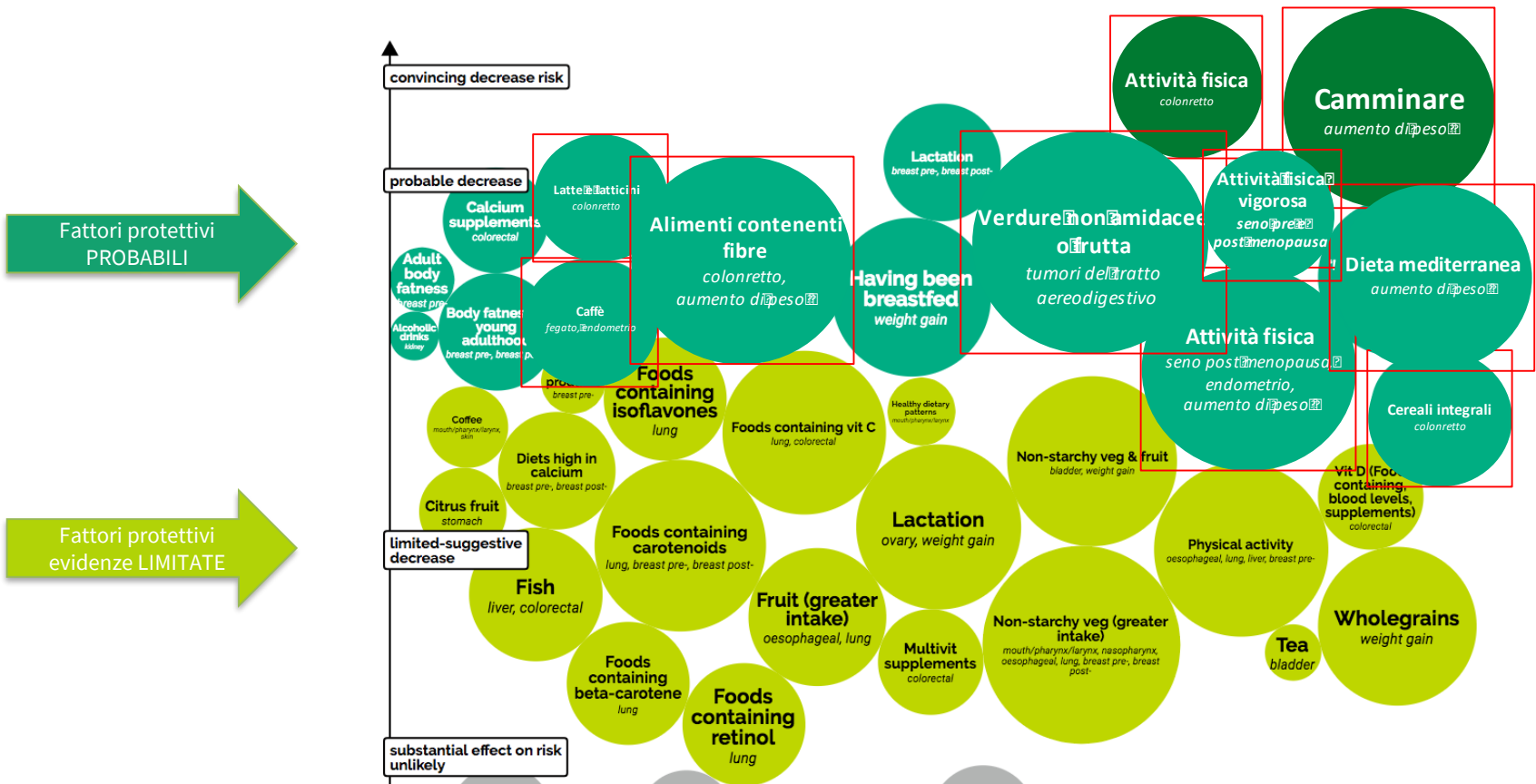
FATTORI DI RISCHIO



Fonte: WCRF - World Cancer Research Fund



FATTORI PROTETTIVI



Fonte: WCRF - World Cancer Research Fund

10 RACCOMANDAZIONI DEL FONDO MONDIALE PER LA RICERCA SUL CANCRO



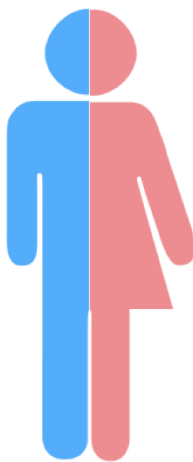


MANTIENITI NORMOPESO

L'eccesso di grasso corporeo è un fattore di rischio per molti tumori



9 sedi tumorali

EVIDENZE CONVINCENTI		EVIDENZE CONVINCENTI
ESOFAGO		ESOFAGO
PANCREAS		PANCREAS
FEGATO		FEGATO
COLON-RETTO		COLON-RETTO
RENE		SENO (Post menopausa)
		RENE
		ENDOMETRIO
EVIDENZE PROBABILI		EVIDENZE PROBABILI
BOCCA FARINGE E LARINGE		BOCCA FARINGE E LARINGE
STOMACO		STOMACO
CISTIFELLEA		CISTIFELLEA
PROSTATA		OVAIO
		PROSTATA



12 sedi tumorali



MANTIENITI FISICAMENTE

L'attività fisica rappresenta un fattore protettivo non solo per molte patologie croniche ma anche per i tumori

American Institute for Cancer Research

ATTIVITÀ FISICA E TUMORE: RIDUCI IL TUO RISCHIO

FARE ATTIVITÀ FISICA REGOLARMENTE
OGNI GIORNO
IN OGNI MODO
RIDUCE IL RISCHIO DI TUMORE

CAMMINA DI PIÙ E SIEDITI DI MENO

L'OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE
**150 MINUTI
A SETTIMANA**

PER UN EFFETTO PROTETTIVO MAGGIORE ESSERE
ATTIVI PER
45-60 MINUTI OGNI GIORNO

ESSERE FISICAMENTE ATTIVI RIDUCE IL
RISCHIO DI TUMORE DEL SENO,
DEL COLON E DELL'ENDOMETRIO

L'ATTIVITÀ POTREBBE
RIDURRE IL RISCHIO DI TUMORE DEL
FEGATO, DELL'ESOFAGO E
MIGLIORARE LA SOPRAVVIVENZA
DOPO IL TUMORE DEL SENO

L'ATTIVITÀ PUÒ AIUTARE A MANTENERE SOTTO
CONTROLLO IL PESO CORPOREO E MIGLIORARE
LA QUALITÀ DELLA VITA

SCREEN TIME

Tempo trascorso davanti ad
uno schermo



- Televisione
- Computer
- Video games
- Smartphone
- Tablet
- Altri dispositivi tecnologici



CONSUMA CEREALI INTEGRALI, VERDURE, FRUTTA E LEGUMI

Cereali integrali, verdure, frutta e legumi devono rappresentare una parte importante della dieta



1/3
Alimenti di
origine animale

EVIDENZE CONVINCENTI



**RISCHIO DI TUMORE
IN PARTICOLARE DEL COLON-RETTO**



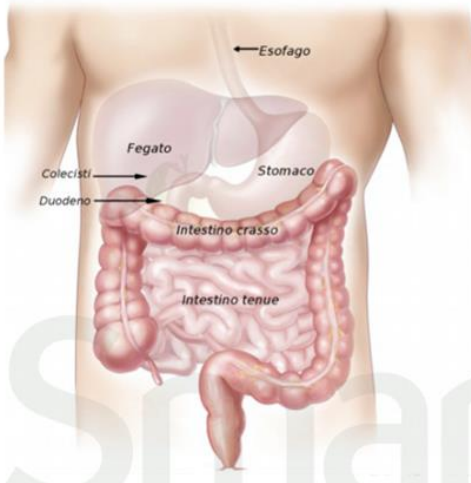
SOVRAPPESO E OBESITÀ

2/3

Alimenti di
origine vegetale

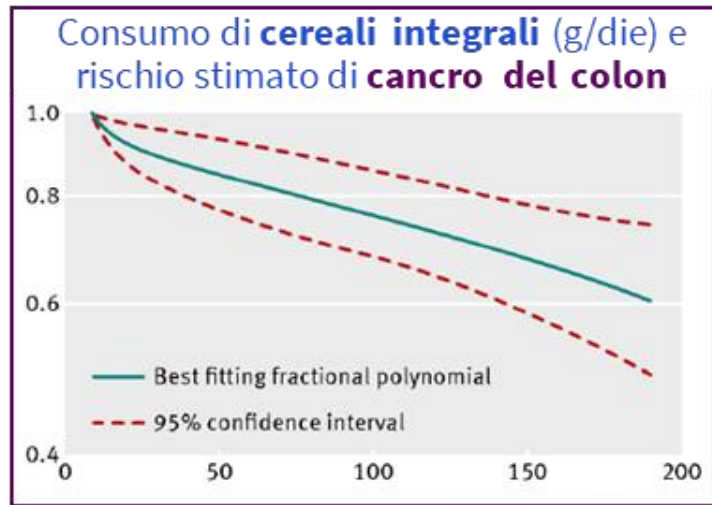
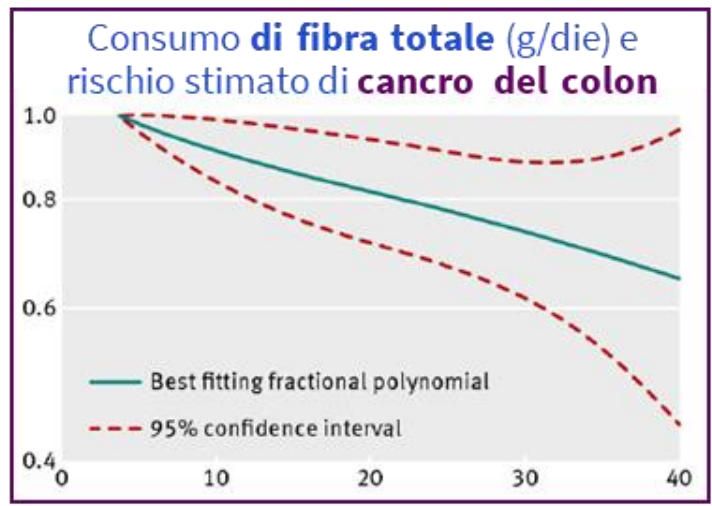


La **FIBRA ALIMENTARE** non può essere digerita dal nostro organismo quindi attraversa tutto il tratto gastrointestinale e raggiunge intatta il colon.



Smart Food Istituto Europeo di Oncologia

- ✔ Rallenta lo svuotamento gastrico aumentando il senso di sazietà
- ✔ Rallenta e diminuisce l'assorbimento di zuccheri, grassi e colesterolo
- ✔ Riduce il contatto tra mucosa intestinale e composti potenzialmente dannosi
- ✔ Stimola la crescita di microrganismi benefici per l'organismo
- ✔ Viene fermentata dal microbiota con produzione di composti protettivi



D. Aune et al, BMJ, 2011



LIMITA IL CONSUMO DI CARNI ROSSE E LAVORATE

Non superare le quantità raccomandate di carne rossa, come carne di manzo, maiale, agnello, vitello e cavallo, e consumare poco la carne lavorata.

	RISCHIO DI TUMORE DEL COLON-RETTO	
	Carne rossa	Probabile
	Carni lavorate	Convincente

CARNI ROSSE



**MENO DI 500 g
alla settimana**

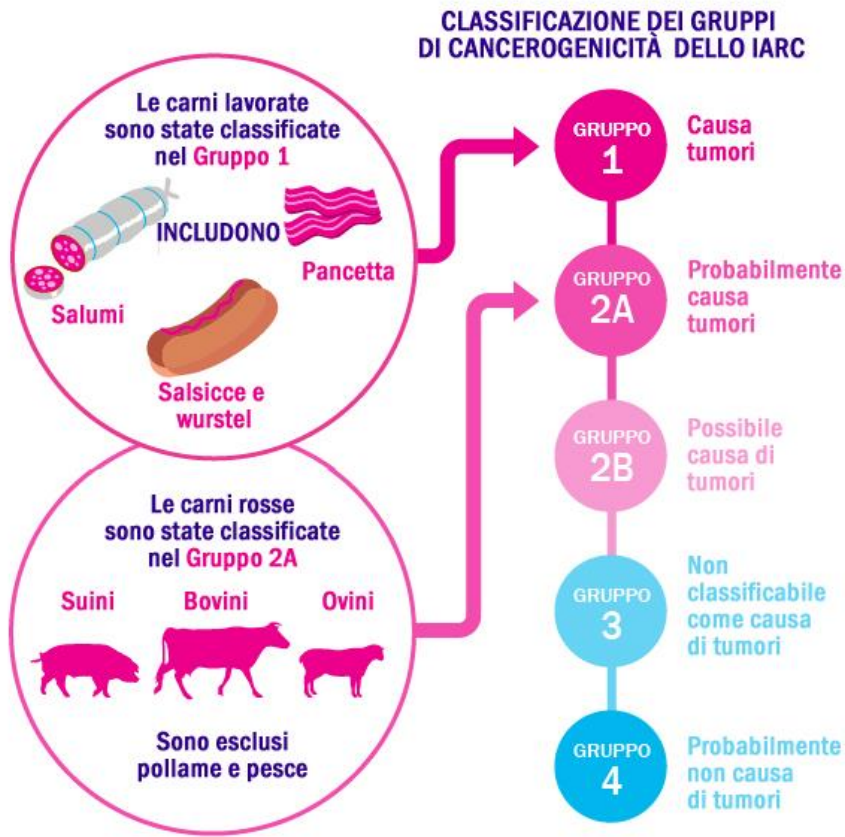
CARNI LAVORATE



OCCASIONALMENTE

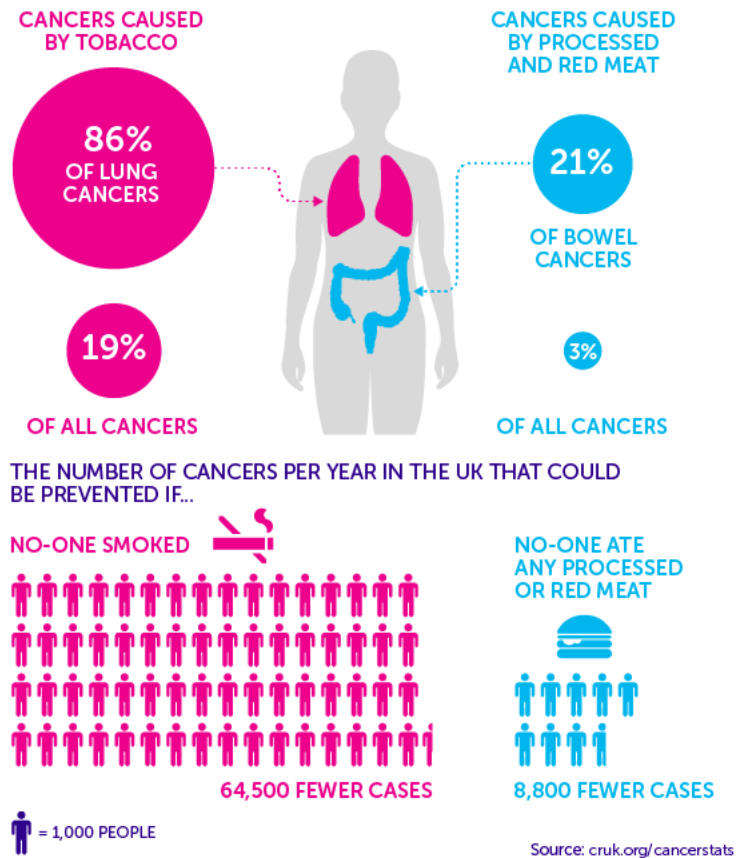


TUMORI E CARNE QUANTO SONO FORTI LE PROVE?



TOBACCO vs MEAT WHAT'S THE RISK?

The **EVIDENCE** that processed meat causes cancer is as strong as the evidence for tobacco, but the **RISK** from tobacco is much higher...



WE WILL BEAT CANCER SOONER
cruk.org





LIMITA IL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE

Per la prevenzione dei tumori, si consiglia di non bere alcolici

L'ABUSO DI ALCOL PUÒ AUMENTARE IL RISCHIO DI SVILUPPARE 8 DIVERSI TUMORI

Bocca

Laringe

Faringe

Esofago

Stomaco

Seno

Fegato

Colon-retto



Se proprio si vuole consumare alcol



**Max 2 U.A
al giorno**



**Max 1 U.A
al giorno**

Una Unità Alcolica (U.A.) corrisponde a circa 12 grammi di etanolo

Una tale quantità è contenuta in:



BIRRA
bicchiere da
330 ml

oppure



VINO
bicchiere da
125 ml

oppure



APERITIVO
bicchiere da
80 ml

oppure

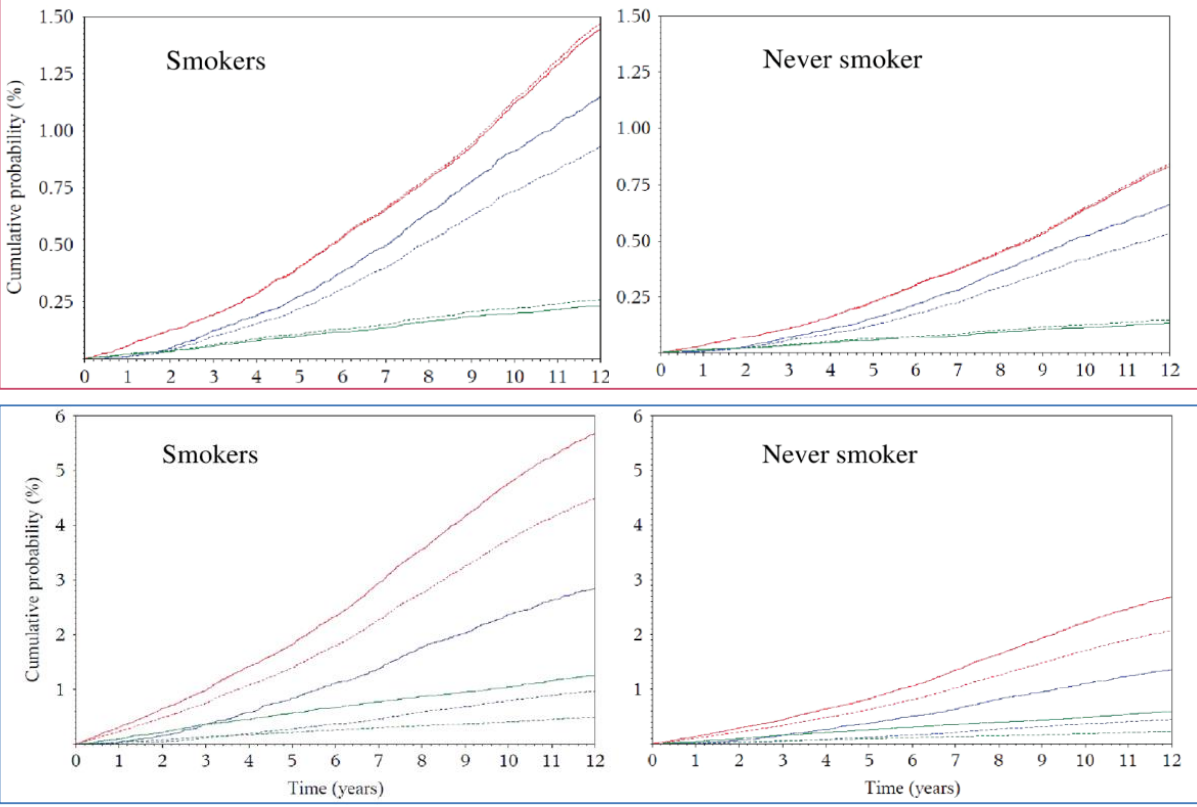


SUPERALCOLICO
bicchiere da
40 ml



Bevande alcoliche

Relazione con rischio di mortalità per cancro e CVD



DONNE

Rischio CVD
Rischio Oncologico
Incidenti/morte violenta

2.5 unità alcoliche/die
0.5 unità alcoliche/die



UOMINI

Rischio CVD
Rischio Oncologico
Incidenti/morte violenta

5 unità alcoliche/die
0.5 unità alcoliche/die



Ferrari P, Licaj I, Muller DC, et al., BMJ Open, 2014.





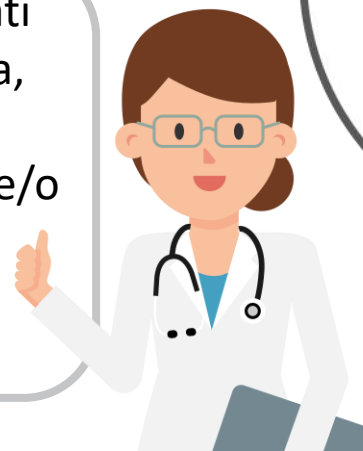
NON UTILIZZARE INTEGRATORI PER LA PREVENZIONE DEI

TUMORI

Non ci sono prove evidenti per consigliare l'uso di integratori al fine di prevenire le malattie oncologiche

Per “integratori alimentari” si intendono **fonti concentrate di nutrienti o di altre sostanze** con effetto nutritivo o fisiologico che servono a integrare la normale dieta.

Esistono casi specifici in cui determinati integratori, dietro prescrizione medica, possono essere utili all'organismo in periodi di necessità o in stati fisiologici e/o patologici per garantire l'apporto di determinati composti, ma non per la prevenzione oncologica



PRIMA

Prevenzione primaria

DURANTE

Supporto durante le terapie

DOPO

Prevenzione delle recidive, migliore qualità di vita



L' ALIMENTAZIONE DURANTE IL PERCORSO DI CURA VARIA IN FUNZIONE DI DIVERSI FATTORI:



*Lo **stato nutrizionale** del paziente può influenzare positivamente o negativamente il suo percorso di **cura**, la **risposta ai trattamenti** oncologici, la **qualità della vita** e in alcuni casi il **rischio di recidiva**.*

Il mantenimento di uno **stato nutrizionale ottimale** rappresenta un importante obiettivo per la gestione del paziente oncologico durante tutto il suo percorso di cura ed anche in seguito.

Avere un buono stato nutrizionale aiuta:

- ✓ a preservare la **massa magra**
- ✓ riduce le **complicanze** postoperatorie
- ✓ abbassa il **rischio di infezioni** e compromissioni dello stato immunitario
- ✓ riduce gli **effetti avversi** delle terapie oncologiche
- ✓ aiutando quindi i pazienti a **tollerare meglio le terapie**
- ✓ tutto ciò si riflette di conseguenza su una migliore **qualità di vita del paziente**

Inoltre i cambiamenti nella composizione corporea possono avere un importante **impatto** sulla farmacocinetica di un gran numero di **agenti farmacologici** utilizzati per la cura del cancro, con possibili rischi di maggiore tossicità o di scarsa efficacia.

Alimenti o strategie nutrizionali possono essere di beneficio nella gestione degli effetti avversi delle terapie oncologiche



ALTERAZIONI DEL GUSTO



DISIDrataZIONE



STIPSI



DIARREA



GASTRITE



NAUSEA E VOMITO



EDEMA



STOMATITE

I tumori più frequentemente associati a **calo di peso severo** al momento della **diagnosi** sono il **tumore del pancreas e del tratto gastrointestinale superiore** (stomaco, esofago).

Diversi studi hanno riportato che la presenza di **malnutrizione** nei pazienti oncologici varia dal 30 all'85% durante la storia della malattia e può manifestarsi alla diagnosi o durante il percorso terapeutico.

La **perdita di peso** può essere conseguenza di uno o più fattori:

- **associati al tumore** per ostruzione meccanica al passaggio del cibo lungo il tratto digerente, oppure per aumento della richiesta metabolica;
- **associati alle terapie** che possono determinare effetti avversi che riducono l'apporto di cibo come la perdita di appetito, nausea, vomito, infiammazioni del cavo orale, difficoltà di deglutizione;
- **associati ad altre cause**, soprattutto psicologiche che possono incidere negativamente sull'assunzione del cibo, oltre che sulla qualità di vita in generale.

L'aumento non intenzionale di peso può rappresentare un effetto collaterale di alcune terapie oncologiche oppure essere la conseguenza di una ridotta attività fisica e/o di un aumento dell'apporto energetico.

L'aumento di peso è più frequente in pazienti con **tumore al seno**, alla **prostata** o alle **ovaie**, le cui terapie, in particolare la terapia ormonale, possono determinare un guadagno di peso.

La **chemioterapia** e l'utilizzo di **farmaci steroidei** possono inoltre influire sull'aumento di peso, spesso incidendo oltre che sul tessuto adiposo anche sui liquidi, determinando **ritenzione idrica** o in alcuni casi **edema**. I farmaci steroidei possono inoltre aumentare l'appetito, tale sensazione può portare a far mangiare più del necessario.

PRIMA

Prevenzione primaria

DURANTE

Supporto durante le terapie

DOPO

Prevenzione delle recidive, migliore qualità di vita



Ruolo dell'alimentazione sulla sopravvivenza... *in studio*



**PESO
CORPOREO**

**MICROBIOTA
INTESTINALE**

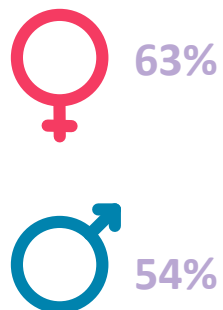
**SPECIFICI
ALIMENTI**



DOPO UNA DIAGNOSI DI TUMORE, SE POSSIBILE, LE RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE PRIMARIA



SOPRAVVIVENZA in Italia



Seguire una **dieta sana e varia** e praticare uno **stile di vita attivo** contribuisce ad una **ripresa migliore** dello stato di **salute**

Mantenere la condizione di **normopeso** permette un maggiore **successo** nella **prevenzione di recidive** e di **malattie croniche** legate agli effetti collaterali dei trattamenti

Grazie

PER APPROFONDIMENTI



[smartfood.ieu.it](http://www.smartfood.ieu.it)

PER SEGUIRCI SUI CANALI SOCIAL



Smart Food Istituto Europeo di Oncologia



@SmartFoodIEO



SmartFoodIEO

