



Praktyczne porady żywieniowe dla chorych na raka płuca

w trakcie radio-, chemo- i immunoterapii

mgr Agnieszka Surwiłło

M-PL-00000742



Roche Polska Sp. z o.o.
02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 39 B
tel. (22) 345 18 88, fax (22) 345 18 74
www.roche.pl



Wszechnica ROCHE

Ogólnopolski, stworzony przez firmę Roche w ramach partnerstwa ze środowiskiem pielęgniarskim, projekt edukacyjny, którego celem jest umożliwienie zdobywania i poszerzania wiedzy na temat nowoczesnych technologii medycznych oraz nabywania przez pielęgniarki kompetencji niezbędnych dla stałego podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych oraz służących poprawie standardów opieki nad przewlekle chorymi.

Utrata masy ciała, to problem powszechnie występujący u pacjentów z nowotworem płuca. Szacuje się, że niedożywienie może dotyczyć od 30 do nawet 70% chorych na raka płuca.

Zaburzony stan odżywienia związany jest m.in. z gorszymi wynikami leczenia onkologicznego, większą ilością powikłań, występowaniem nasilonych skutków ubocznych leczenia oraz pogorszeniem jakości życia pacjenta. W związku z tym poradnictwo dietetyczne jest nieodłączną częścią leczenia onkologicznego.

W trakcie radio-, chemio- i immunoterapii pacjenci mogą doświadczać wielu problemów z odżywianiem. Podczas chemioterapii częstym problemem są zaburzenia apetytu, nudności, wymioty, podczas radioterapii na obszar klatki piersiowej- zapalenie przełyku i odynofagia (ból podczas przełykania), z kolei podczas immunoterapii pacjenci mogą doświadczać uporczywych biegunk.

Celem wsparcia żywieniowego pacjenta z rakiem płuca jest przede wszystkim zapobieganie i leczenie niedożywienia oraz wyniszczenia, a także zmniejszenie objawów towarzyszących chorobie i stosowanej terapii.

Należy podkreślić, że nie ma uniwersalnych zaleceń dietetycznych dla pacjenta z rakiem płuca. Porady żywieniowe zawsze dobierane są w sposób indywidualny biorąc pod uwagę aktualny stan kliniczny pacjenta. Opieką dietetyczną powinien być objęty każdy pacjent już w momencie diagnozy choroby, poprzez okres aktywnego leczenia jak i w okresie rekonwalescencji i opiece paliatywnej.

Poniżej przedstawiamy praktyczne porady żywieniowe dla chorych na raka płuca w trakcie radio-, chemio- i immunoterapii w zależności od wiodących dolegliwości:

- » **utrata masy ciała i jadłowstręt**
- » **zapalenie przełyku podczas radioterapii**
- » **biegunka**

Utrata masy ciała i jadłowstręt



U pacjentów z jadłowstrętem oraz utratą masy ciała należy włączyć plan żywieniowy fortyfikowany. Fortyfikacja (wzbogacanie) diety polega na dodawaniu do posiłków produktów naturalnych o dużej gęstości kalorycznej (takich jak: masło, śmietanka, mleko kokosowe, miód, żółtko i białko jaja, oleje roślinne, gęste kasze, kleiki, płatki, zmielone orzechy, mięso).

Posiłki pacjent powinien spożywać często (nawet 6-8 razy dziennie), ale w niewielkiej objętości. Łatwiej przyswajalne są potrawy wstępnie rozdrobnione typu mus, koktajl, zupa krem, przecier, galaretka, kisiel, zmiksowane na puree warzywa i owoce, bardzo miękkie pulpety z dużą ilością sosu itp. Nie należy zmuszać chorego do jedzenia, a zachęcać go estetycznie podanym posiłkiem oraz pamiętać o wietrzeniu pomieszczeń.

Codzienną dietę pacjenta można wzbogacać za pomocą doustnych diet medycznych produkowanych przemysłowo (ONS). ONS-y zalecane są dla każdego chorego, który nie jest w stanie za pomocą zwykłej diety pokryć swojego indywidualnego dobowego zapotrzebowania białkowo- kalorycznego, a także u chorych zagrożonych rozwojem niedożywienia z uwagi na rozpoznanie choroby i planowane leczenie. Stosowanie omawianych diet u pacjenta z rakiem płuca powinno zawsze odbywać się pod nadzorem przeszkolonego personelu (lekarz, dietetyk, pielęgniarka lub farmaceuta). Nieodpowiednio dobrany preparat może wywołać lub nasilić dolegliwości z przewodu pokarmowego.

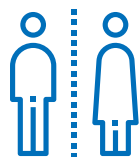
Zapalenie przełyku podczas radioterapii



Jeżeli podczas radioterapii raka płuca w polu napromieniania znajduje się przełyk może dojść do rozwinięcia popromiennego zapalenia przełyku, które objawiać się może zaburzeniami połykania.

Dieta na czas napromieniania jest dosyć restrykcyjna, wyklucza owoce, soki owocowe, gazowane napoje, produkty kwaśne, ostre, wędzone, niektóre warzywa, produkty szorstkie i twarde. W przypadku pojawienia się problemów z połykaniem dieta musi mieć zmienioną konsystencję (w zależności od stopnia dysfagii: dieta przetarta, papkowata lub płynna).

Biegunka



Biegunka to częste powikłanie u pacjentów, otrzymujących nowoczesne leki, w tym immunoterapię.

Podczas biegunki zalecane jest włączenie leków zapierających oraz właściwe nawadnianie pacjenta. Płyny zapierające i uzupełniające elektrolity to: czarna herbata bez dodatków, napar z czarnych jagód, woda mineralna, kakao na wodzie, kleik z siemienia lnianego oddłuszczonego, bulion warzywny.

Jadłospis powinien składać się z produktów bardzo łatwostrawnych, o niskiej zawartości błonnika i zapierających, do takich produktów należą m.in.: biały ryż, płatki ryżowe, płatki owsiane błyskawiczne, sucharki i wafle ryżowe, mąka ziemniaczana, produkty z mąki pszennej oczyszczonej, ziemniaki, marchew, dynia, cukinia, kabaczki, czarne jagody, niedojrzałe banany, jaja na twardo, galarety.

Z diety należy wykluczyć produkty rozluźniające, ciężkostrawne, wysokobłonnikowe. Należy unikać m.in.: surowych owoców i warzyw szczególnie kapustnych, cebulowatych, nasion roślin strączkowych, orzechów, pełnoziarnistych produktów zbożowych, kawy, suszonych śliwek oraz ksylitolu.

Nie ma wskazań do wykluczenia z diety mleka i produktów mlecznych, należy jedynie stosować mleko i jego przetwory pod postacią produktów bezlaktozowych.

W przypadku wystąpienia trudnej do opanowania biegunki można zastosować dietę BRAT (zielone banany, ugotowany na miękko biały ryż, gotowane jabłka bez skóry, pieczywo pszenne).

Po ustąpieniu biegunki dietę należy rozszerzać.

Piśmiennictwo

1. Kłęk S, Jankowski M, Kruszewski WJ, Fijuth J, Kapąła A, Kabata P, Wysocki P, Krzakowski M, Rutkowski P. Clinical Nutrition in Oncology: Polish Recommendations. *Oncology Clinical Practise* 2015; 11: 172–188.
2. Arends J, Bachmann P, Baracos V, Barthelemy N, Bertz H, Bozzetti F, et al. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clinical Nutrition*. 2017;36;1:11-48.
3. Kapąła A.: *Dieta w Chorobie Nowotworowej*. Bouchman. Warszawa; 2016.