

UTILIZZO DELLE SCALE DI VALUTAZIONE GERIATRICA NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA

FAD SINCRONA
16 dicembre 2022

Valutazione nutrizionale e interazione farmacologica

Giuliana Nepoti

*IRCCS Azienda Ospedaliera-Universitaria di
Bologna*

PER MEGLIO COMPRENDERE L'IMPORTANZA DELLA NUTRIZIONE NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA E' BENE FARE DUE DISTINZIONI FRA IL

SIGNIFICATO DI **NUTRIZIONE E ALIMENTAZIONE**



L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute come

“stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente come l'assenza di malattia o infermità”

Non si può parlare di buona salute se la nutrizione non è adeguata

La **nutrizione** è una scienza, nutrirsi ha a che fare con le proprietà nutrizionali di ciascun cibo, e con l'apporto di determinate sostanze al nostro organismo. La nutrizione, ci aiuta a capire quali sono gli elementi fondamentali di cui il corpo ha bisogno al fine di avere un'alimentazione corretta

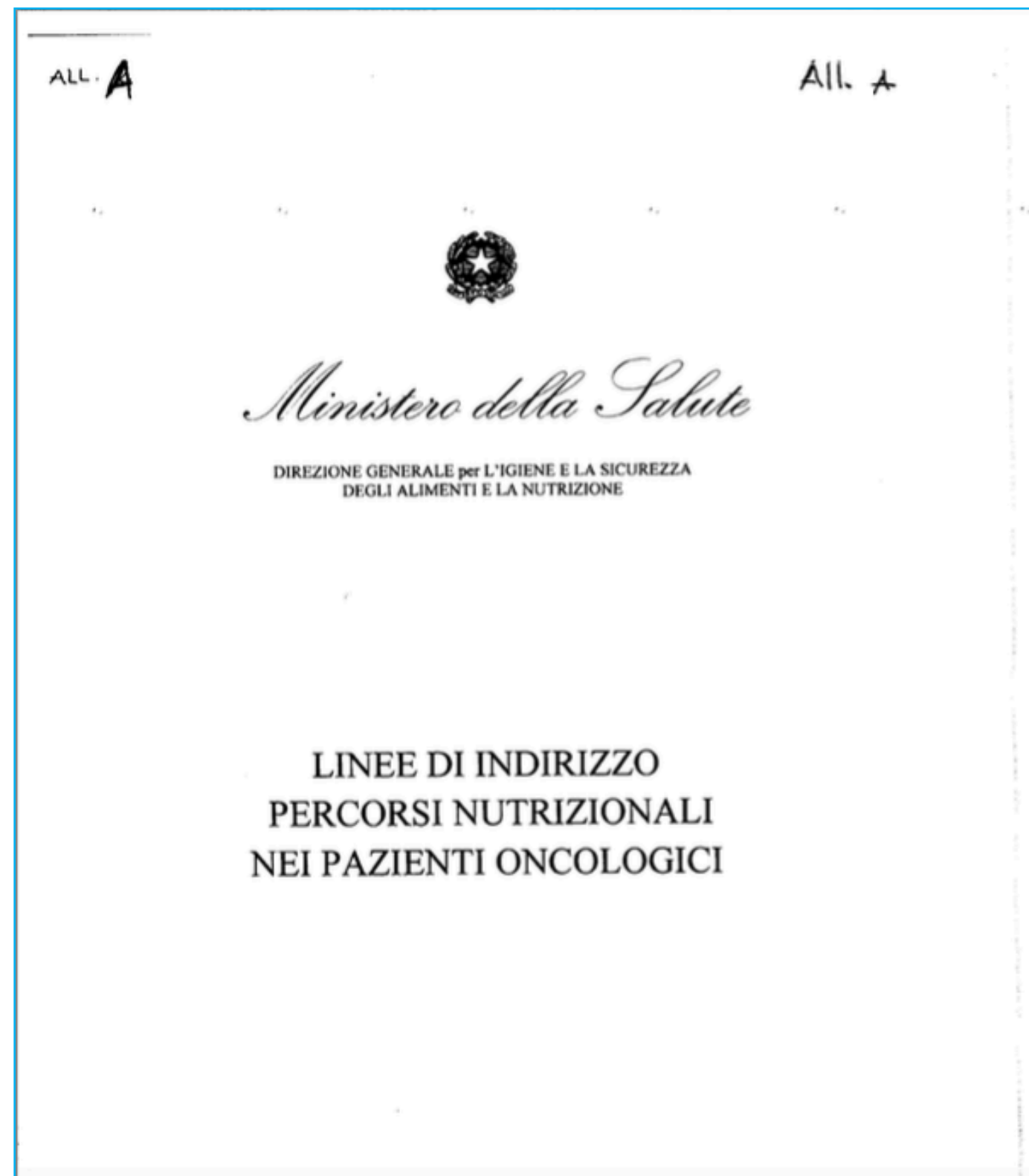
La **alimentazione** equivale ad un comportamento dove si assumono cibi più o meno utili

..... le istituzioni e le associazioni

La Conferenza Stato-Regioni

14/12/2017 ha emanato

Linee di indirizzo sui percorsi nutrizionali nei pazienti oncologici



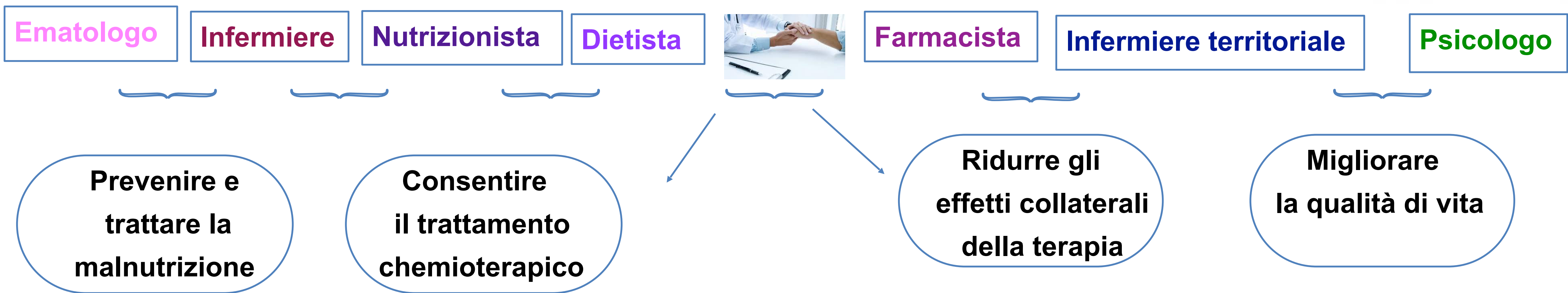
La carta dei diritti del paziente oncologico preparata nel 2017 dall' Associazione italiana di oncologia medica (AIOM), dalla Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia (FAVO) e dalla Società italiana di nutrizione artificiale e metabolismo (SINPE), con il contributo di altre società scientifiche e di associazioni di cittadini traccia le linee guida nutrizionali in oncologia.

..... le istituzioni e le associazioni

I documenti definiscono i ruoli e le competenze



Team multidisciplinare per una valutazione multidimensionale



Negli ultimi 15 anni sono state prodotte molte evidenze sull'efficacia del ruolo dell'intervento nutrizionale in ambito oncologico e sono state proposte specifiche linee guida


Supporto nutrizionale nei pazienti oncologici: un “position paper” della Società Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e della Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo (SINPE)

Caccialanza R et al.

J Cancer 2016 Jan 1;7(2):131-5

Clinical Nutrition 40 (2021) 2898–2913

Contents lists available at ScienceDirect



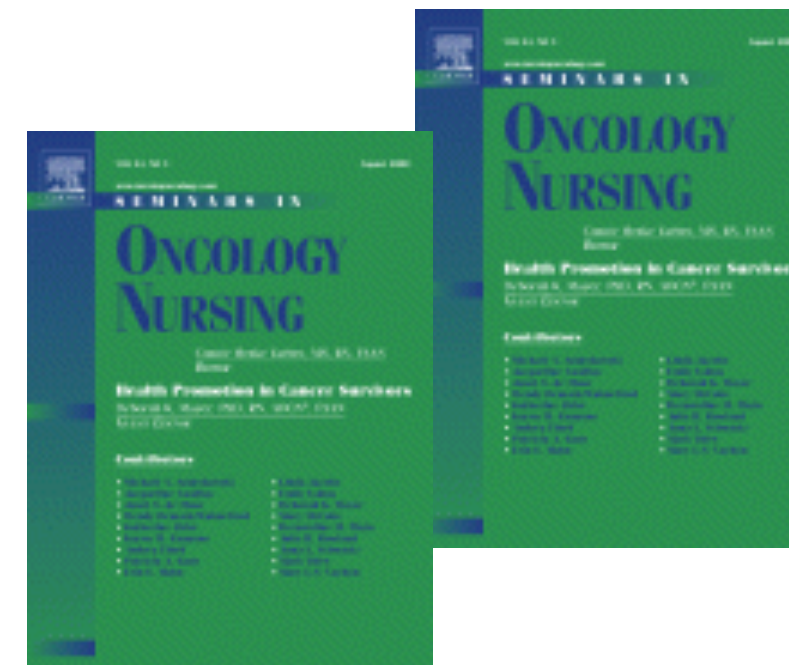
Clinical Nutrition

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/clnu>

ESPEN Guideline

ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer



Maurizio Muscaritoli ^{a,*}, Jann Arends ^b, Patrick Bachmann ^c, Vickie Baracos ^d, Nicole Barthelemy ^e, Hartmut Bertz ^b, Federico Bozzetti ^f, Elisabeth Hütterer ^g, Elizabeth Isenring ^h, Stein Kaasa ⁱ, Zeljko Krznaric ^j, Barry Laird ^k, Maria Larsson ^l, Alessandro Laviano ^a, Stefan Mühlebach ^m, Line Oldervoll ⁿ, Paula Ravasco ^o, Tora S. Solheim ^p, Florian Strasser ^q, Marian de van der Schueren ^{r,s}, Jean-Charles Preiser ^t, Stephan C. Bischoff ^u



Seminars in Oncology Nursing

Volume 24, Issue 3, August 2008, Pages 171-179

Nutrition and the Cancer Survivor: Evidence to Guide Oncology Nursing Practice



Review

The Role of Nutritional Support for Cancer Patients in Palliative Care

Paolo Cotogni ^{1,*}, Silvia Stragliotto ², Marta Ossola ³, Alessandro Collo ⁴, Sergio Riso ⁴ and on behalf of the Intersociety Italian Working Group for Nutritional Support in Cancer [†]

J Acad Nutr Diet

Effectiveness of Dietetic Consultations in Primary Health Care: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials

2017 Dec;117(12):1941-1962. doi: 10.1016/j.jand.2017.06.364.

Epub 2017 Aug 19.

Screening e accertamento nutrizionale

È ormai conoscenza consolidata che una condizione di malnutrizione si riscontra con elevata frequenza nei malati oncologici e che essa influenza negativamente la prognosi.

Circa il 31% dei pazienti con diagnosi di linfoma non Hodgkin presenta già alla diagnosi una perdita significativa del peso corporeo pari al 10%



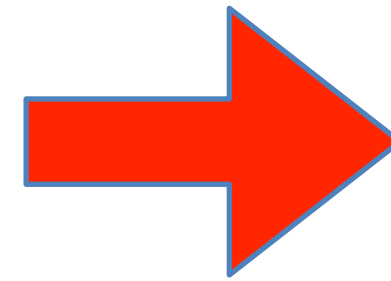
Lo screening nutrizionale deve essere condotto con strumenti validati (NRS 2002, MUST, MST, MNA) alla diagnosi e deve essere ripetuto sistematicamente a intervalli regolari nei pazienti con linfoma, nei vari stadi o sottoposti a terapie che influiscono potenzialmente sullo stato nutrizionale.

Screening e accertamento nutrizionale

Dovrebbe essere eseguito dall'Infermiere utilizzando strumenti validati al momento della diagnosi oppure entro 48 ore dal ricovero e ripetuto sistematicamente ad ogni visita ambulatoriale

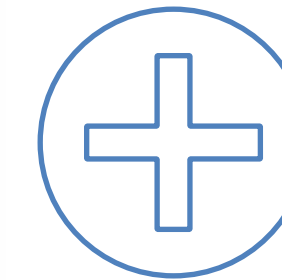
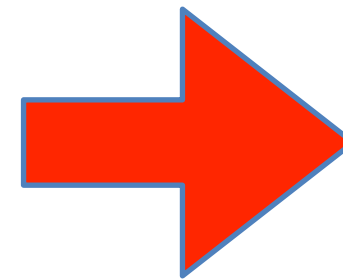


- **Valutazione e definizione dello stato di nutrizione**
- **Anamnesi ponderale**
- **Rilevazione dati antropometrici**
- **Anamnesi quali-quantitativa**
- **Definizione di Performance Status**
- **Valutazione della Qualità di Vita**
- **Attuazione del programma nutrizionale**
- **Ci si avvale di test e questionari relativamente semplici, veloci e facili da usare, compilabili dai pazienti e dai familiari**



- **Perdita di appetito**
- **Sazietà precoce**
- **Nausea/vomito**
- **Sarcofobia**
- **Disgeusia**

- **Mucosite**
- **Xerostomia**
- **Disfagia**

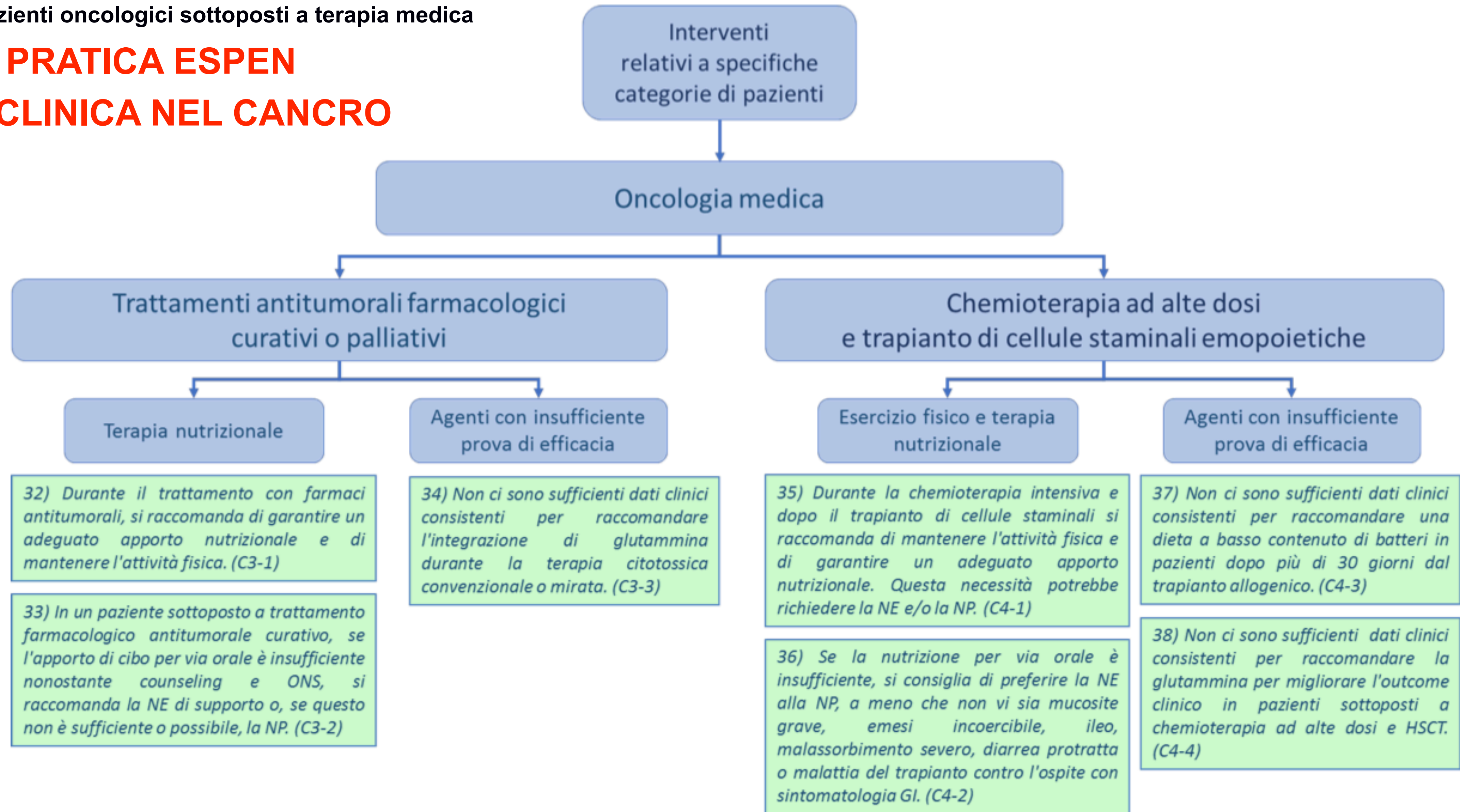


possono ridurre l'apporto di nutrienti adeguati per il normale fabbisogno nutrizionale

UTILIZZO DELLE SCALE DI VALUTAZIONE GERIATRICA NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA

Interventi relativi a pazienti oncologici sottoposti a terapia medica

LINEA GUIDA PRATICA ESPEN NUTRIZIONE CLINICA NEL CANCRO



Perchè è importante una nutrizione adeguata

Il supporto nutrizionale dovrebbe essere iniziato rapidamente ed essere specifico per ogni paziente in base alle condizioni nutrizionali e cliniche, al trattamento pianificato e all'esito atteso..



Dovrebbe includere il counseling nutrizionale con la possibilità di utilizzare i supplementi nutrizionali orali e/o la nutrizione artificiale (nutrizione parenterale totale o supplementare) in base alla valutazione, ed assicurare uno stretto monitoraggio dell'assunzione alimentare spontanea, della tolleranza e dell'efficacia.

Rischi di una nutrizione non adeguata

- Gravi conseguenze sull'autonomia del paziente
- Comparsa di piaghe da decubito
- Maggior rischio di fratture
- Peggioramento di patologie croniche
- Maggior rischio di essere ospedalizzati
- Depressione ed apatia
- Peggioramento della qualità di vita
- Rischio di non mantenere il timing della chemioterapia
- Recupero rallentato fra una ciclo e l'altro



Un precoce trattamento dei sintomi (tra cui la malnutrizione è uno dei principali) si traduce in una drastica riduzione degli accessi in PS e degli accessi prima della data prevista per il controllo e della degenza media

Interventi nutrizionali nell'anziano con linfoma

Trattamento della malnutrizione/cachessia nel paziente oncologico anziano

Sintesi dei livelli di evidenza SIGN	Raccomandazione clinica	Forza della raccomandazione clinica
D	Nei pazienti anziani malnutriti o a rischio di malnutrizione o fragili, l'utilizzo di supplementi nutrizionali per os è raccomandato al fine di migliorare l'introito energetico/proteico e lo stato nutrizionale	Positiva forte

Sintesi dei livelli di evidenza SIGN	Raccomandazione clinica	Forza della raccomandazione clinica
A	I supplementi nutrizionali orali (proteico/calorici a base di aminoacidi e/o vitamine) dovrebbero essere usati nei pazienti anziani oncologici in caso di malnutrizione[116].	Positiva forte

Viceversa non vi sono attualmente studi clinici randomizzati controllati diretti sulla popolazione anziana che dimostrino l'efficacia del supporto nutrizionale enterale e parenterale sull'aumento della massa magra, sulla sopravvivenza e sulla qualità di vita.

Sintesi dei livelli di evidenza SIGN	Raccomandazione clinica	Forza della raccomandazione clinica
D*	La nutrizione entrale e la nutrizione parenterale dovrebbero essere prese in considerazione solo nei casi che non hanno una breve aspettativa di vita e la cui cachessia è secondaria a cause di ostruzione od ostacolo nel tratto digestivo.	Positiva debole

*Qualità della raccomandazione

Lie guida AIOM ottobre 2019

Consigli nutrizionali

Se prevalgono inappetenza, precoce ripienezza gastrica e precoce affaticamento nell'assunzione del cibo, un primo intervento nutrizionale consiste nell'indirizzare il paziente ad assumere una dieta frazionata, in pasti di piccolo volume, almeno 4 o 5 nella giornata, ad alta densità calorica, allo scopo di fornire molte calorie e proteine in un volume ridotto.

Fortificazione (food fortification)

Può essere utile suggerire ai propri pazienti di arricchire l'apporto proteico-calorico dei cibi utilizzando come fonte calorica condimenti (olio, burro), salse (panna da cucina, maionese, besciamella), panna montata, gelati, zucchero, miele, marmellate, sciroppi, succhi di frutta e come fonte proteica latte anche in polvere o condensato, formaggio, uova.

Interventi nutrizionali nell'anziano con linfoma

Integratori per via orale

Le recenti Linee Guida ESPEN definiscono gli integratori orali (**Oral Nutrition Supplement, ONS**) come prodotti a formulazione definita, da utilizzare come supporto nutrizionale (integratori) dell'alimentazione comune.

Questa strategia ha la finalità di fornire, a pazienti ancora in grado di alimentarsi per via naturale, una quota aggiuntiva di nutrienti sufficiente a coprire i fabbisogni nutritivi impedendo il ricorso a tecniche di supporto nutrizionale più invasive quali la nutrizione enterale o parenterale.

Gli **ONS** possono essere utili in soggetti malnutriti o a rischio di malnutrizione in cui la supplementazione (food fortification) mediante cibi naturali sia risultata inefficace ma che siano ancora in grado di assumere con gli alimenti naturali almeno la metà dei loro fabbisogni



In conclusione.....

La malnutrizione nel paziente anziano con linfoma non è un evento raro

- **L'attenzione allo stato di nutrizione deve essere posta sin dal momento della diagnosi di tumore perché i migliori effetti si ottengono quanto più è precoce l'intervento nutrizionale.**
- **Il mantenimento del peso o il rallentamento della perdita di peso sono oggi obiettivi raggiungibili, ottenibili con alcuni semplici accorgimenti dietetico-nutrizionali e un adeguato livello di attività fisica.**
- **La nutrizione nel malato oncologico rappresenta un cardine imprescindibile nella cura contro il cancro. Perché questo possa essere realizzato in maniera sostenibile ed efficace, è necessaria una "presa in carico nutrizionale del malato oncologico" sin dal momento della diagnosi e per tutta la durata delle cure attive e dei successivi controlli.**

Interazione farmacologica

Una interazione farmacologica è la modificazione dell'effetto di un farmaco dovuto alla precedente o concomitante somministrazione di un altro medicinale o alla presenza di una determinata malattia. Le interazioni possono riguardare qualsiasi sostanza farmacologicamente attiva: medicinali prescritti dal medico, farmaci di automedicazione, integratori, prodotti erboristici e, persino, alcuni cibi e bevande

«il linfoma di qua, una montagna di farmaci di là... e io in mezzo!»



Una donna di 74 anni affetta da linfoma e in trattamento con R-CHOP in terapia con antipertensivi, analgesici e farmaci per osteoporosi. Dopo qualche giorno riferisce tosse secca, l'ematologo somministra antibiotici e sedativi per la tosse pensando fosse in arrivo una infezione bronchiale/polmonare. I sintomi non migliorano anzi sopraggiunge confusione mentale e diarrea viene ricoverata e sottoposta ad indagini risultate tutti negative. Si deduce che la tosse secca fosse da imputare al raddoppio della terapia antiipertensiva per controllare meglio gli indici pressori. La paziente viene riequilibrata anche dal punto elettrolitico e dimessa dopo 10 giorni

Interazione farmacologica



Polipatologia e politerapia sono fattori strettamente collegati tra loro nei pazienti più anziani, si amplificano reciprocamente.

In un ipotetico paziente con bronchite cronica, diabete non insulino-dipendente, osteoporosi, ipertensione e osteoartrite, le linee guida arrivano a consigliare la prescrizione di ben 12 farmaci!

Quando, anche solo ad una parte di questi medicinali, si andranno ad aggiungere quelli per curare il linfoma, si potranno determinare alterazioni dei livelli dei singoli farmaci nel sangue, e di conseguenza potrà aumentare il rischio di reazioni avverse ed effetti collaterali inattesi e, con essi, la possibilità che la terapia per la neoplasia subisca sospensioni, modifiche o definitive interruzioni.

Valutazione globale del paziente

Come diceva William Osler (1849-1919), padre della medicina moderna, quasi sempre è più importante conoscere *“quale tipo di paziente ha una malattia piuttosto che quale malattia ha un paziente”*.



20% dei pazienti over 65



5 o più malattie croniche



50% riceve 5 o più farmaci

Tra i pazienti adulti affetti da linfoma l'84% riceve da 5 a 10 farmaci mentre il 43% ne riceve non meno di 10

Prodotti naturali



Un errore che i pazienti fanno spesso è quello di ritenere che i prodotti naturali e di erboristeria siano innocui.

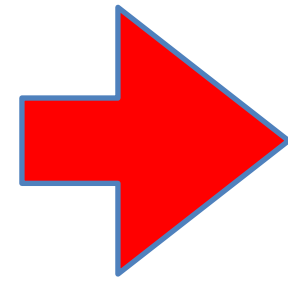
NON È COSÌ

Le interazioni farmaci-erbe possono essere ancor più pericolose di quelle tra farmaci di sintesi, sia perché meno note, sia perché sono più complessi i meccanismi con cui solitamente interagiscono. Molti pazienti fanno uso, anche durante le terapie antineoplastiche, di integratori e prodotti a base di erbe, talora come vere e proprie terapie anticancro complementari. Spesso l'uso di tali sostanze viene nascosto ai medici, o perché ritenuto marginale o perché, essendo effettuato in concomitanza o in alternativa al trattamento convenzionale, si pensa di essere disapprovati.

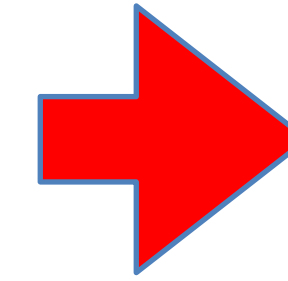
Una letteratura scientifica sempre più abbondante e puntuale sta mostrando come alcune erbe in particolare possano determinare risultati sfavorevoli qualora usate con chemioterapici antineoplastici impiegati nella cura dei linfomi.

Alcuni esempi di incompatibilità

Doxorubicina

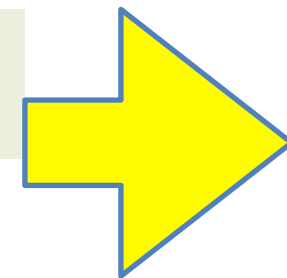


Thè verde, estratto di cardo mariano,
numerosi integratori da banco,
prodotti epatoprotettori, rafano, curcuma

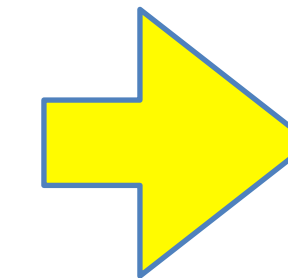


Aumento tossicità

Ciclofosfamide

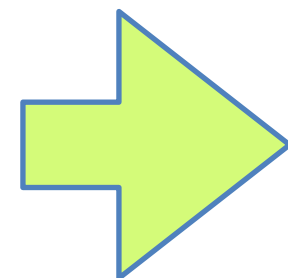


Iperico (erba di S.Giovanni)
E valeriana

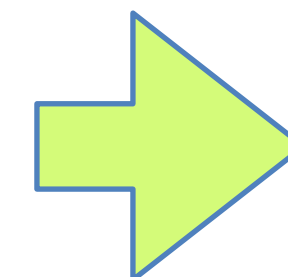


**Riducono
l'effetto del chemioterapico**

Etoposide



Valeriana

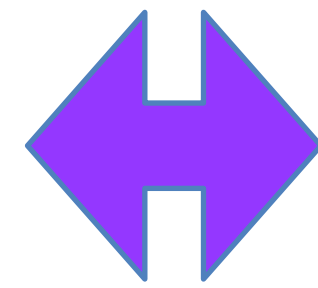


**Interferenza
con il metabolismo**

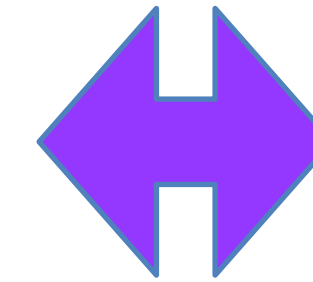
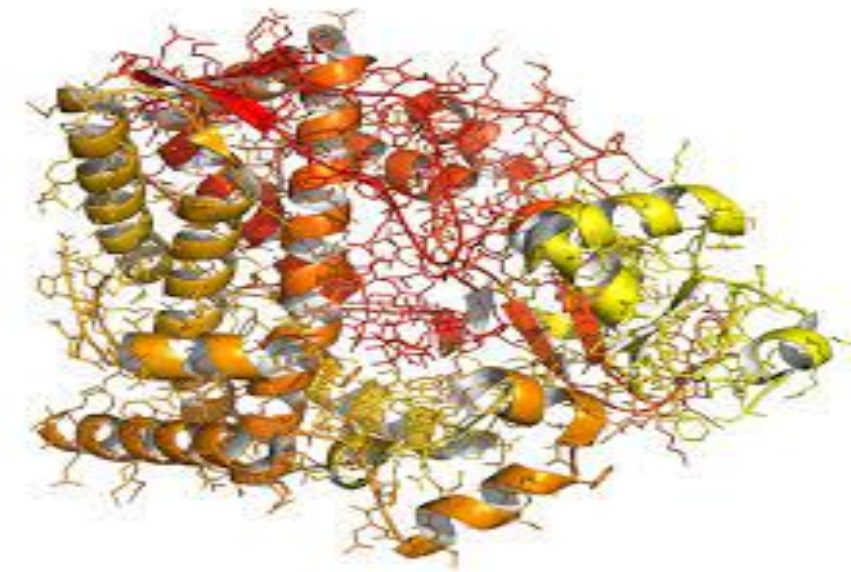
UTILIZZO DELLE SCALE DI VALUTAZIONE GERIATRICA NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA



Cosa c'è di più sano di un bel bicchiere di succo di pompelmo? Un sacco di altri cibi se prendete farmaci che sono metabolizzati dal citocromo P450, un enzima inibito da sostanze contenute nel frutto. Le conseguenze possono essere molto importanti.

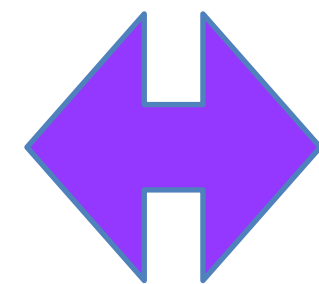


Citocromo CYP3A4

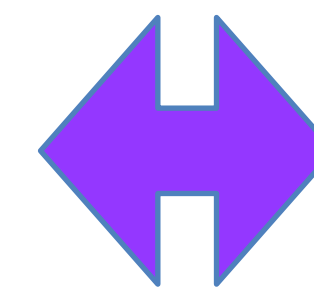


Le sostanze presenti in alcuni alimenti possono interferire con l'azione di questi enzimi, determinando variazioni **anche molto consistenti**, fino a 10 volte, della concentrazione di alcuni farmaci e le conseguenze possono essere drammatiche.

L'inibizione di CYP3A4 rallenta la velocità con cui alcuni farmaci sono detossificati ed eliminati dall'organismo. I citocromi "scompongono" i farmaci, riducendo i livelli ematici di molti di essi. Questo può provocare un pericoloso accumulo del farmaco, con dosi successive che vanno a sommarsi sino a provocare una overdose.



**OLIO
DI
PESCE**



Carambola





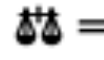




PRINCIPALI INTERAZIONI DEI FARMACI ONCO-EMATOLOGICI CON FARMACI, FITOTERAPICI ED ALIMENTI



Schede riguardanti le interazioni relative ai principali principi attivi impiegati in Oncoematologia

Ottobre 2022

Le schede di interazione, relative ai principali principi attivi utilizzati in ambito oncoematologico, raccolte nel seguente fascicolo, sono il prodotto di più progetti di Farmacovigilanza attiva realizzati negli ultimi anni in Emilia-Romagna promossi e supportati da AIFA tramite la disponibilità di specifici fondi di farmacovigilanza attiva

<p>Per gli agenti indicati con il simbolo , i rischi associati alla co-somministrazione di questi farmaci di solito superano i benefici. L'associazione è generalmente considerata controindicata.</p> <p> = combinazione da evitare</p>	
<p>Per gli agenti indicati con il simbolo , deve essere condotta una valutazione del paziente per determinare se i benefici della terapia concomitante superano i rischi. Possono essere necessari aggiustamenti di dose di uno o di entrambi i farmaci o azioni specifiche al fine di ridurre al minimo la tossicità.</p> <p> = considerare le modifica della terapia in caso di associazione</p>	
<p>Per gli agenti indicati con il simbolo , i vantaggi relativi all'uso concomitante di solito superano i rischi. Dovrebbe essere attuato un piano di monitoraggio appropriato per identificare i potenziali effetti collaterali.</p> <p> = monitorare la terapia in caso di associazione</p>	

https://www.drugs.com/drug_interactions.php,

FORMAZIONE

E' opportuna, una rivisitazione dei diversi curricula dei Corsi di Studio che a vario titolo formeranno professionisti che avranno a che fare con pazienti affetti da LINFOMA perché gli aspetti nutrizionali diventino parte integrante della formazione.

Sviluppare anche gli ambiti della formazione continua e favorire sempre più l'argomentazione inerenti la nutrizione e le sue complessità

Comprendere e gestire i processi di base della farmacovigilanza con l'acquisizione delle competenze per implementare le attività richieste dalle normative vigenti

UTILIZZO DELLE SCALE DI VALUTAZIONE GERIATRICA NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA LINFOMA

INFORMAZIONI SUL PAZIENTE

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

RETE NAZIONALE DI FARMACOVIGILANZA

A FARMACI (AIFA) A CURA DEI MEDICI E DEGLI ALTRI OPERATORI SANITARI

Inviare al responsabile di farmacovigilanza della propria struttura di appartenenza, all'indirizzo pubblicato sul sito dell'AIFA (<https://www.aifa.gov.it/responsabili-farmacovigilanza>)

settimana di gestazione:

6. DESCRIZIONE STORIA CLINICA E CONDIZIONI CONCOMITANTI/PREDISPONENTI
Nel caso in cui le condizioni cliniche non siano concomitanti è richiesto di specificare le date di inizio e fine delle condizioni preesistenti

INFORMAZIONI SULLE SOSPETTE REAZIONI AVVERSE

7. DESCRIZIONE DELLE REAZIONI AVVERSE
Descriverle in modo dettagliato nella tabella sottostante

REAZIONE AVVERSA	DATA INIZIO	DATA FINE	GRAVITÀ	CRITERIO DI GRAVITÀ*	ESITO**
7.1			NON GRAVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/>		
7.2			NON GRAVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/>		
7.3			NON GRAVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/>		
7.4			NON GRAVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/>		
7.5			NON GRAVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/>		



Aiutaci a rendere i farmaci più sicuri.

Invia una segnalazione di reazione avversa
(che hai sperimentato in prima persona o di cui sei a conoscenza)

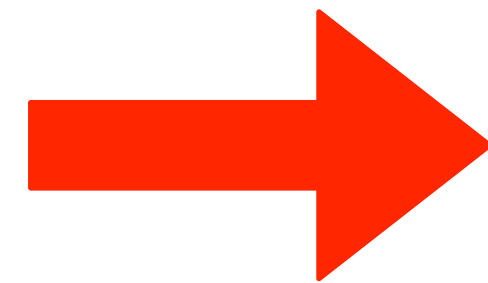
Di cosa si tratta ?

Sono un operatore sanitario

Sono un operatore sanitario (medico ospedaliero, medico specialista, medico di medicina generale, farmacista, infermiere, etc.) e voglio segnalare i disturbi che io o i miei pazienti abbiamo avuto in seguito all'assunzione di medicinali.

Sono un cittadino

Sono un cittadino e voglio segnalare i disturbi che io, i miei famigliari o i miei conoscenti abbiamo avuto in seguito all'assunzione di medicinali.



Paziente Reazioni Prodotti Contatti Anteprima

Iniziali Paziente obbligatorio

Peso (kg) Opzionale Altezza (cm) Opzionale

Sesso Opzionale
 Maschio
 Femmina

Data di nascita Opzionale

Giorno / Mese / Anno

Compilare la data di nascita oppure l'età del paziente

Età (numero) Opzionale Età (unità di misura) Opzionale

Fascia d'età del paziente Opzionale

Guida alla compilazione:

Verificare la compilazione dei campi obbligatori. Le informazioni opzionali sono comunque importanti per la valutazione del caso segnalato.

Nel rispetto della privacy non vanno indicati per esteso il nome e il cognome del paziente, ma solo le loro iniziali (nella sequenza nome-cognome).

Per l'età compilare il campo con le informazioni disponibili più specifiche tra data di nascita, valore numerico o fascia di età.

Nella storia clinica rilevante vanno riportate le patologie o i fattori di rischio più importanti rispetto al problema segnalato.



