

La relazione tra dieta mediterranea (dal 2010 riconosciuta dall'Unesco come "patrimonio culturale immateriale dell'umanità") e il cancro è probabilmente dovuta all'elevato contenuto di sostanze antiossidanti e nutrienti ad azione anti-infiammatoria, presenti in molti alimenti appartenenti a questo modello alimentare (legumi, frutta fresca e frutta secca oleosa, verdure, pesce e olio d'oliva, in particolare l'olio extravergine di oliva), in grado di prevenire e contrastare la degenerazione cellulare e la proliferazione delle cellule tumorali.

Questo modello alimentare produce una serie di effetti benefici: modulazione di mediatori inducenti il cancro, riduzione della stimolazione degli ormoni o di altre vie di trasmissione extra e intracellulari coinvolte nel cancro. Gli effetti favorevoli che la dieta mediterranea apporta in termini di salute non sono legati solo alla tipologia di alimenti ma anche alla loro frequenza di consumo e a pratiche di preparazione e conservazione del cibo, in particolar modo da un elevato apporto di fibra giornaliero, da una scelta orientata verso un'ampia varietà di prodotti vegetali di stagione, dall'utilizzo di erbe aromatiche e spezie per insaporire le pietanze al posto del sale, da un consumo prevalente di acidi grassi monoinsaturi ed un giusto ed equilibrato apporto di grassi polinsaturi omega-3 e omega-6, da un consumo frequente di alimenti fermentati, da un moderato consumo di prodotti lattiero-caseari ad alto contenuto di grassi, di carne e prodotti derivati e, infine, da un moderato consumo di vino.

Nella piramide alimentare della dieta mediterranea vengono raffigurate, per categorie di alimenti, le frequenze di assunzione raccomandate.



Alcune domande frequenti

È possibile o consigliabile fare vaccinazioni durante le cure oncologiche?

- Durante il trattamento non è possibile essere immunizzati con vaccini a base di virus o batteri vivi attenuati, quali ad esempio quelli contro la poliomielite, il morbillo, la rosolia, la parotite, la tubercolosi, la febbre gialla e il tifo (vaccino orale). Altri vaccini sono somministrabili anche in corso di trattamento chemioterapico come quelli per tetano, difterite, influenza, epatite A e B, rabbia, colera e tifo (per via intramuscolare).
- Il vaccino antinfluenzale è consigliato a tutti i pazienti affetti da una neoplasia e in particolare a coloro che devono sottoporsi ad un trattamento chemioterapico perché in grado di ridurre le conseguenze infettive dell'influenza. Affinché il vaccino sia più efficace è meglio non praticarlo quando i globuli bianchi sono più bassi: meglio quindi nei giorni immediatamente precedenti o successivi la somministrazione del trattamento.

Il giorno del trattamento o degli esami di laboratorio devo essere a digiuno?

- No, non è necessario. Anzi è consigliabile fare colazione e assumere tutte le terapie ordinarie. È necessario essere a digiuno solo in caso di esami radiologici con mezzo di contrasto o procedure invasive (ad esempio il posizionamento di accesso venoso centrale). Inoltre il digiuno può essere suggerito in caso di particolari esami di laboratorio: sarà tuttavia il personale ad avvertire e a dare istruzioni specifiche in proposito.

Cosa fare in caso di necessità di cure dentarie?

- occorre sempre comunicare all'odontoiatra che si sta seguendo una chemioterapia;
- non ci sono controindicazioni per le cure cosiddette "conservative", quelle che non richiedono punture o incisioni;
- la chemioterapia può alterare la mucosa gengivale e quindi cure ricostruttive vanno eventualmente attuate alcuni mesi dopo la fine del trattamento;

- in caso di interventi invasivi, occorrerà tenere conto dei valori dell'esame del sangue (in particolare globuli bianchi e piastrine). È utile concordare con l'oncologo se e quando l'intervento può essere eseguito in relazione alla situazione generale ed alla cura in atto.
- I farmaci usati per la cura delle metastasi ossee (bifosfonati e denosumab) possono provocare un effetto collaterale particolarmente insidioso denominato, osteonecrosi della mandibola. Si tratta di una lesione orale che coinvolge l'osso mandibolare o mascellare scoperto. Il paziente con osteonecrosi della mandibola può essere asintomatico o avere dolore, ascessi dentali e tragitti fistolosi.
- I fattori di rischio di osteonecrosi della mandibola più frequenti sono: intervento chirurgico (estrazione dentaria, implantologia), traumatismi a livello del cavo orale (decubito protesico), scarsa igiene orale e parodontopatie croniche in concomitanza alla terapia. Per questo motivo, i pazienti che devono intraprendere un trattamento con questa tipologia di farmaci vengono sottoposti, prima di iniziare, ad una radiografia della mandibola e alla valutazione odontoiatrica.
- Ci sono rischi per coloro che convivono con la persona sottoposta a trattamenti oncologici?
- È importante tenere presente che la malattia tumorale e i trattamenti farmacologici non producono rischi per le persone che stanno accanto al paziente: non c'è rischio di contagio infettivo né di radioattività, neppure nei confronti dei bambini. Siccome la maggior parte dei farmaci somministrati in vena viene eliminato con le urine si raccomanda di eliminare rapidamente le urine dopo ogni utilizzo dei servizi igienici.
- Può succedere invece che altre persone, affette da malattie infettive (anche la semplice influenza), le trasmettano al paziente in trattamento più facilmente, in quanto le sue difese immunitarie sono ridotte. Di conseguenza è bene limitare i luoghi affollati e le persone ammalate (con sintomi quali tosse e febbre).
- Nel caso della consegna di farmaci orali raccomandiamo di conservarli in un luogo lontano dalla portata dei bambini e di evitarne l'assunzione da parte di qualunque altra persona, a causa dei potenziali effetti tossici.

Come comportarsi con gli altri farmaci?

La possibilità di una interferenza con i chemioterapici è rara; è però prudente segnalare sempre all'oncologo tutti i farmaci assunti.

Anche i prodotti cosiddetti "naturali" contengono un insieme di sostanze

che, introdotte nell'organismo, necessitano di essere metabolizzate e poi eliminate. Inoltre, per il loro metabolismo, utilizzano gli stessi sistemi utilizzati dai farmaci (fegato e rene) e le conseguenze di queste interazioni sono spesso sconosciute. Infine, rispetto ai farmaci di sintesi, i prodotti naturali contengono un insieme di principi attivi spesso non ben definito e in quantità variabili. È quindi generalmente sconsigliabile un uso indiscriminato. Nessuno di questi prodotti ha dimostrato di essere efficace per la cura dei tumori.

- Di seguito alcuni esempi di possibili effetti collaterali o interazioni con farmaci.
- Aloe e guar, per esempio, possono avere un effetto lassativo, quindi vanno utilizzati con cautela se associato a chemioterapici che possono causare diarrea.
- I fitoestrogeni (estrogeni vegetali, quali soia, glicine max, trifoglio rosso) non devono essere assunti in associazione con tamoxifene per il quale ha effetto antagonista.
- Possibili interazioni con i farmaci antitumorali sono segnalate per iperico (o erba di San Giovanni), echinacea, aglio, ginseng, cardo mariano.
- La liquirizia può provocare ipertensione arteriosa, per cui va assunta con cautela in concomitanza di corticosteroidi e farmaci antiangiogenetici come bevacizumab, sunitinib, sorafenib, axitinib.
- Il succo di pompelmo ha possibili interazioni imatinib, molti chemioterapici, ciclosporina, calcio-antagonisti, statine e antidepressivi.

È consigliabile svolgere attività fisica durante il trattamento?

Esiste ormai una chiara evidenza scientifica che l'attività fisica possa ridurre il rischio di comparsa di tumore, quali il tumore della mammella, del colon, dell'endometrio, del fegato, della vescica, dell'esofago e dello stomaco.

Inoltre, l'attività fisica sembra essere rilevante per aumentare le possibilità di guarigione dopo una diagnosi di neoplasia della mammella o del colon. Ma soprattutto, svolgere una attività fisica moderata – intensa durante il trattamento contribuisce in modo determinante a ridurre gli effetti collaterali (in particolare la stanchezza e la neuropatia periferica), ha effetti positivi sul tono dell'umore, sul ritmo sonno-veglia e sulla funzione intestinale.

Pertanto, compatibilmente con le proprie condizioni cliniche, è importante ridurre la sedentarietà e mantenere, anche in corso di chemioterapia, un'attività fisica regolare con un livello di allenamento moderato.

Ci sono limitazioni alla vita sessuale?

La vita sessuale generalmente non risente degli effetti delle terapie. Solo in alcuni casi può subire un cambiamento che, tuttavia, è temporaneo e reversibile. Sintomi fisici come la stanchezza e la nausea e stati d'animo come l'ansia e la preoccupazione per la propria salute possono interferire con il desiderio sessuale e provocare una riduzione della libido. Dal punto di vista medico non vi sono ragioni per modificare le proprie abitudini sessuali durante la chemioterapia, perché non c'è alcun rischio di trasmissione del tumore o di effetti nocivi dei farmaci al partner. Può essere invece utile richiedere un supporto psicologico per affrontare i sentimenti legati alla malattia e la trasformazione delle relazioni affettive.

Ci sono patologie, come il tumore della prostata nell'uomo e della mammella nella donna, in cui è necessario sottoporre il paziente a trattamenti ormonali che riducono la produzione o l'attività degli ormoni della sfera sessuale. In questo caso è possibile che si abbia una interferenza sulla libido e, nell'uomo, che si determinino degli stati di impotenza.

In alcuni casi, l'induzione precoce della menopausa può provocare disturbi che interferiscono con la vita sessuale, come la secchezza vaginale. È possibile ricorrere alle cure ormonali o semplicemente a creme idratanti e unguenti per idratare i tessuti vaginali e rendere più agevole l'atto sessuale.

È possibile una gravidanza durante i trattamenti?

Se la gravidanza ha avuto inizio prima che la malattia fosse diagnosticata e si deve affrontare la chemioterapia, è molto importante discutere con l'equipe oncologica i pro e i contro del portarla a termine. A volte la terapia può essere rinviata dopo il parto, ma la decisione dipende dal tipo e dall'estensione del tumore, come pure dal tipo di farmaco necessario. Talvolta la chemioterapia può essere effettuata dopo il primo trimestre di gravidanza senza aumentare i rischi di danni al nascituro. In tutti gli altri casi è opportuno evitare il concepimento durante il trattamento oncologico.

Quali cambiamenti sono necessari nella vita quotidiana?

Una delle domande che ci si pone più frequentemente quando si inizia un trattamento anti-tumorale è come bisogna comportarsi nella vita quotidiana: in casa, al lavoro, nel tempo libero, con la famiglia e gli amici. Non c'è una risposta univoca perché il grado di interferenza del trattamento con la vita quotidiana dipende dalle caratteristiche della malattia, dal tipo di terapia e dalle modalità di somministrazione, dalla sensibilità individuale alla terapia stessa, dalla eventuale presenza di altri problemi di

salute, dalle condizioni sociali (come ad esempio la distanza dall'ospedale, il grado di autonomia, la presenza di familiari o di altre persone su cui contare).

Normalmente, tuttavia, è possibile condurre una vita normale, limitando la propria attività a quanto il corpo consente. Il consiglio, necessariamente generico, che diamo spesso è di cercare di mantenere la propria vita più simile possibile al periodo che ha preceduto il trattamento. La maggior parte delle cure si svolge con una modalità ambulatoriale e consente il mantenimento delle normali attività. Anzi, quando è possibile, soprattutto per le persone più sedentarie, è bene aumentare la quantità di attività fisica quotidiana. L'esercizio fisico migliora il tono dell'umore, riduce molti degli effetti collaterali del trattamento, regolarizza il ritmo sonno-veglia e la funzione intestinale, aumenta l'appetito.

Quando invece dovesse essere più difficile svolgere tutte quelle attività che si sono sempre date per scontate, bisogna considerare queste limitazioni come temporanee ed evitare di forzare troppo il proprio fisico. In questi momenti, concedersi il tempo necessario per il riposo e ridurre i ritmi della vita sono modi per ritrovare la serenità.

Nel caso della chemioterapia, nei giorni successivi alla somministrazione dei farmaci sono comuni alcuni effetti collaterali di tipo generale, che solitamente sono superati nell'arco di qualche giorno. I più comuni sono:

- la stanchezza
- la riduzione dell'appetito
- la riduzione del tono dell'umore (un senso di depressione) spesso associato all'insonnia.

Si tratta di effetti collaterali normali dovuti ai farmaci chemioterapici, ma anche alla reazione dell'organismo alla malattia e al malessere psicologico tipico di questa condizione.

Non si deve cercare di vincere la stanchezza ad ogni costo. Bisogna piuttosto limitare le attività non indispensabili e, se necessario, farsi aiutare da parenti e amici. È utile prendersi tutto il tempo necessario per riposare e, per chi continua a lavorare, ridurre il numero delle ore lavorative durante il periodo del trattamento.