



**FRESENIUS
KABI**

caring for life



Академия
медицинских сестер

Нутритивная поддержка онкологических пациентов

Докладчик: старшая медицинская сестра дневного стационара
лекарственного лечения опухолей МНИОИ им. П.А. Герцена

Артемова Валерия Олеговна

23.12.2021

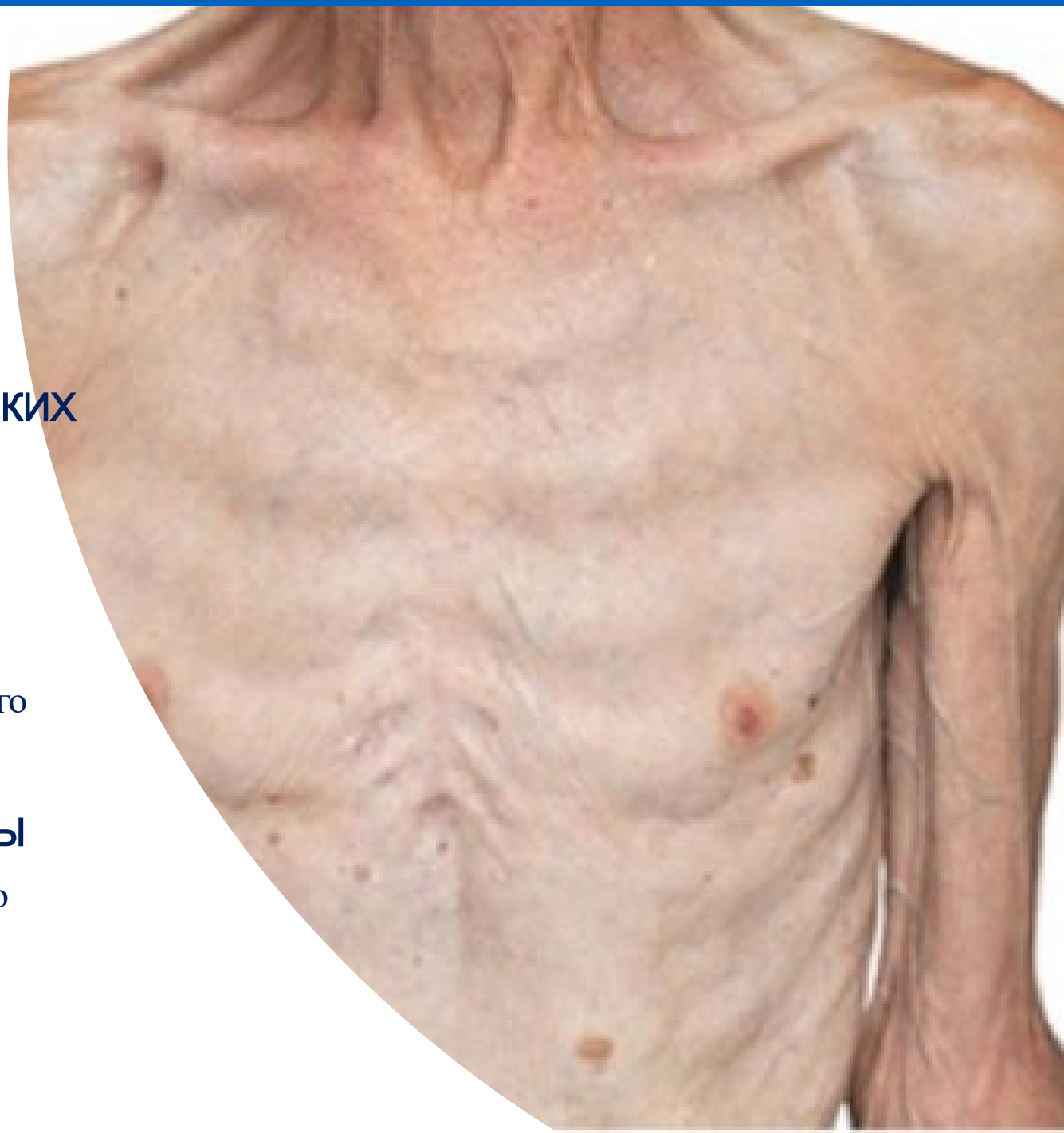
*«Плоть исчезает, на ее место выступает влага...
Плечи, ключицы, грудь, лопатки словно тают.
Это состояние – лицо смерти»
Гиппократ*

СИНДРОМ АНОРЕКСИИ ИЛИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ (САКОБ)

Многофакторный синдром с нарастающей потерей массы скелетной мускулатуры (с потерей жировой ткани или без нее) в результате снижения потребления пищи и дисбаланса метаболических процессов в организме, что сопровождается нарушениями белкового и энергетического обмена.

ЭТИ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛНОСТЬЮ НЕОБРАТИМЫ

и приводят к прогрессивному ухудшению функционального статуса пациента.



СИНДРОМ АНОРЕКСИИ КАХЕКСИИ

ПРЕДИКТОР ВЫЖИВАЕМОСТИ

онкологических больных,
особенно для пациентов с
благоприятным прогнозом
(хороший объективный статус,
ранние стадии заболевания).

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

от 36% (РМЖ)

до 80% (опухоли ЖКТ)

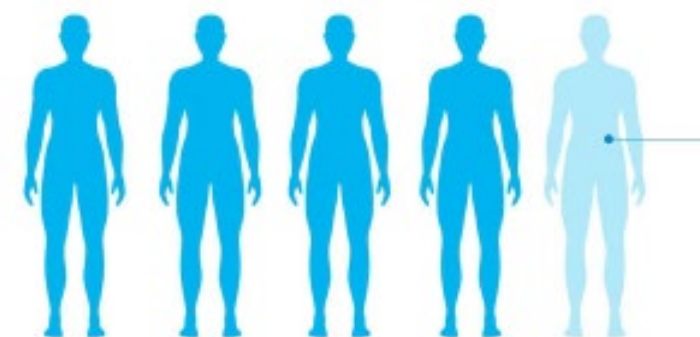
ПОСЛЕДСТВИЯ

синдрома анорексии-кахексии:

- нарушение физического, функционального и психологического статуса;
- ухудшение переносимости лечения;
- уменьшение ответа на лечение;
- ухудшение качества жизни;
- снижение выживаемости.

1 из 5

пациентов погибает в
результате кахексии



СИНДРОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ



Снижение аппетита



Осложнение
противоопухолевого
лечения



Изменение
потребностей
организма в
нутриентах



Невозможность
перорального
приема пищи

ПРЕДИКТОР ВЫЖИВАЕМОСТИ

в **5** раз!

Потеря веса в комбинации с
низким ИМТ приводит к
снижению общей
выживаемости

VOLUME 33 • NUMBER 1 • JANUARY 1 2015

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Diagnostic Criteria for the Classification of Cancer-Associated Weight Loss

Lisa Martin, Pierre Senesse, Ioannis Gioulbasanis, Sami Antoun, Federico Bozzetti, Chris Deans, Florian Strasser, Lene Thoresen, R. Thomas Jagoe, Martin Chasen, Kent Lundholm, Ingvar Bosaeus, Kenneth H. Fearon, and Vickie E. Baracos

		BMI (kg/m ²)			
		28	25	22	20
	2.5	0	0	1	1
	6	1	2	2	2
	11	2	3	3	3
	15	3	3	3	3
		3	4	4	4

Продолжительность жизни

- 0 – 20,9 месяцев
- 1 – 14,6 месяцев
- 2 – 10,8 месяцев
- 3 – 7,6 месяцев
- 4 – 4,3 месяца

ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

Снижение потребления пищи

Психологический стресс

Боль

Тошнота и рвота

Дисфагия

Дисгевзия

Анорексия

Метаболические изменения

Абнормальная продукция цитокинов, гормонов, нейропептидов и тд.

Увеличение энергозатрат

Углеводный обмен:
нарушение толерантности к
глюкозе

Белковый обмен:
отрицательный азотистый
баланс, потеря мышечной
массы, саркопения

Жировой обмен: ускорение
липолиза, гиперлипидемия

АКТУАЛЬНОСТЬ ВОПРОСА

51%

НАРУШЕНИЯ ПИТАНИЯ

40%

АНОРЕКСИЯ

9%

КАХЕКСИЯ

64%

ПОТЕРЯ ВЕСА ЗА 6 МЕС

www.impactjournals.com/oncotarget/

Oncotarget, Advance Publications 2017

N=1952

Prevalence of malnutrition in patients at first medical oncology visit: the PreMiO study

Maurizio Muscaritoli¹, Simone Lucia¹, Alessio Farcomeni², Vito Lorusso³, Valeria Saracino³, Carlo Barone⁴, Francesca Plastino⁴, Stefania Gori⁵, Roberto Magarotto⁵, Giacomo Carteni⁶, Bruno Chiurazzi⁶, Ida Pavese⁷, Luca Marchetti⁷, Vittorina Zagonel⁸, Eleonora Bergo⁸, Giuseppe Tonini⁹, Marco Imperatori⁹, Carmelo Iacono¹⁰, Luigi Maiorana¹⁰, Carmine Pinto¹¹, Daniela Rubino¹¹, Luigi Cavanna¹², Roberto Di Cicilia¹², Teresa Gamucci¹³, Silvia Quadrini¹³, Salvatore Palazzo¹⁴, Stefano Minardi¹⁴, Marco Merlano¹⁵, Giuseppe Colucci¹⁶ and Paolo Marchetti¹⁷, on behalf of the PreMiO Study Group¹⁸

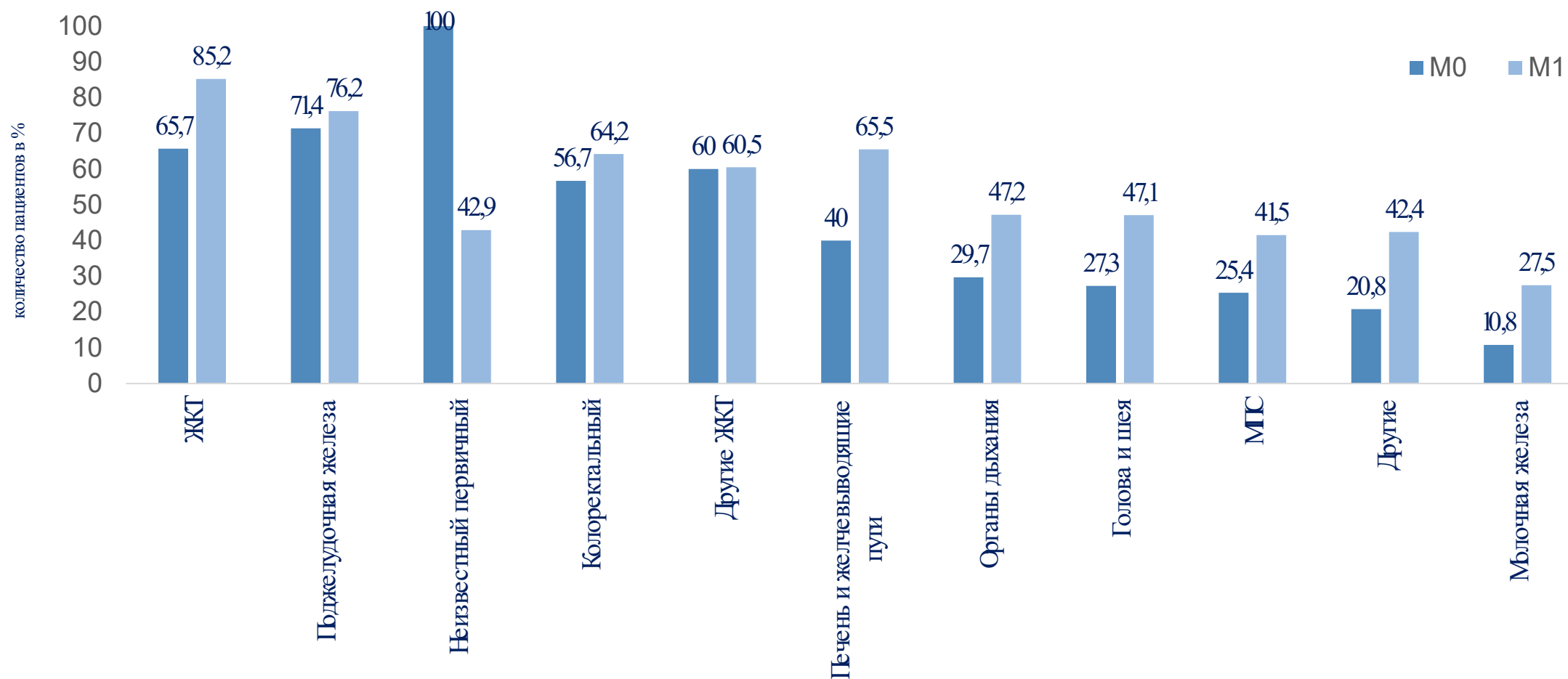
Methods: PreMiO was a prospective, observational study conducted at 22 medical oncology centers across Italy. For inclusion, adult patients (>18 years) had a solid tumor diagnosis, were treatment-naïve, and had a life expectancy >3 months. Malnutrition was identified by the Mini Nutritional Assessment (MNA), appetite status with a visual analog scale (VAS), and appetite loss with a modified version of Anorexia-Cachexia Subscale (AC/S-12) of the Functional Assessment of Anorexia-Cachexia Therapy (FAACT).

Findings: Of patients enrolled (N=1,952), 51% had nutritional impairment; 9% were overtly malnourished, and 43% were at risk for malnutrition. Severity of malnutrition was positively correlated with the stage of cancer. Over 40% of patient were experiencing anorexia, as reported in the VAS and FAACT questionnaire. During the prior six months, 64% of patients lost weight (1–10 kg).

Interpretation: Malnutrition, anorexia, and weight loss are common in cancer patients, even at their first visit to a medical oncology center.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ САКОБ

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ОПУХОЛИ И СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

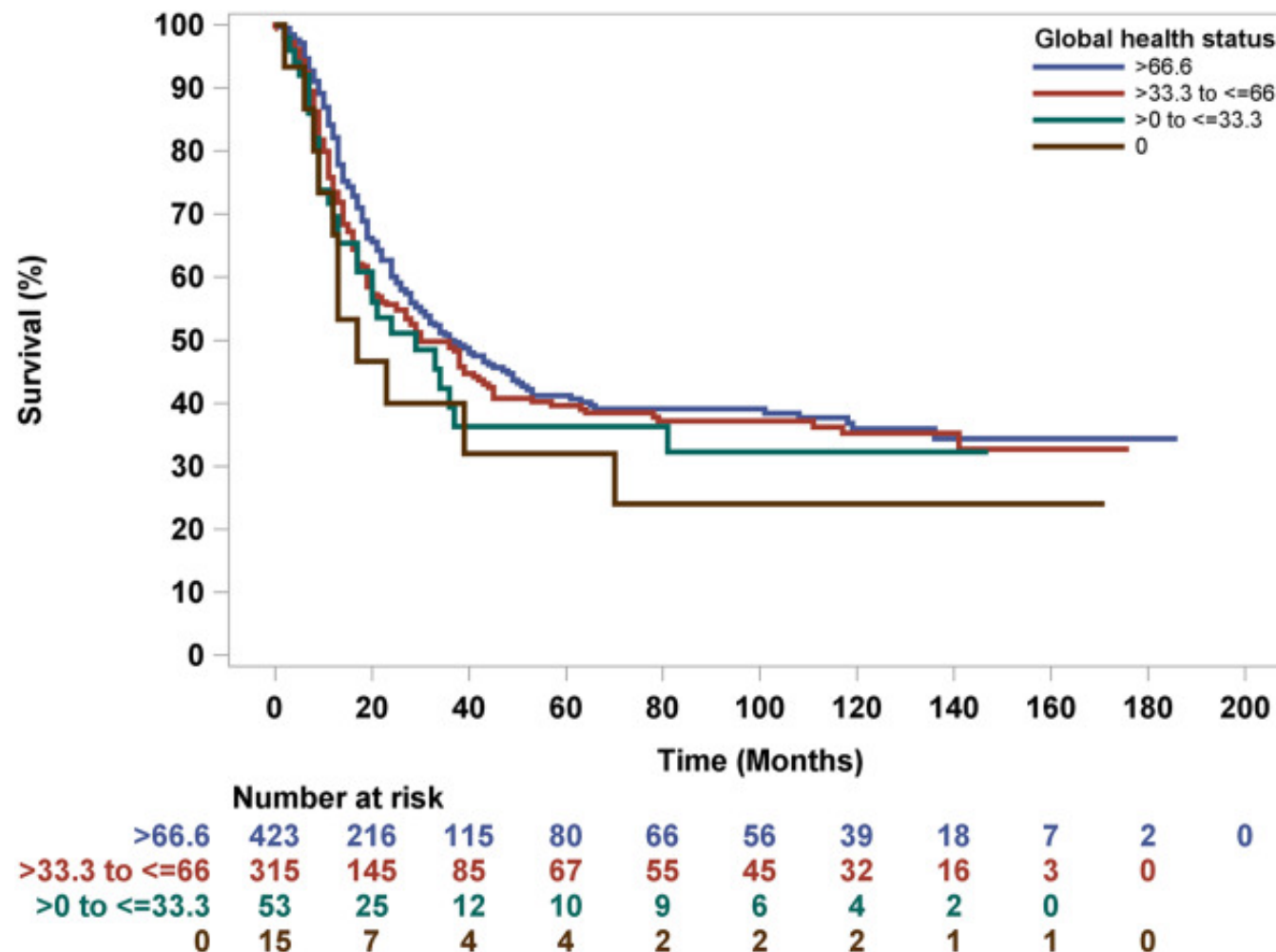


МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ САКОБ



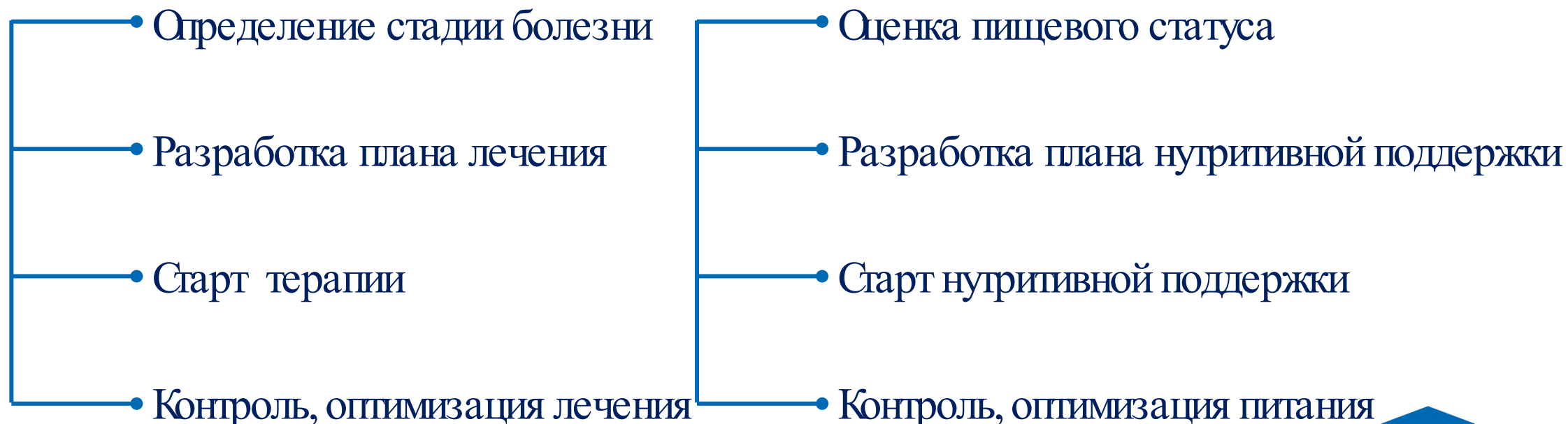
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ИНДИКАТОР ВЪ ЖИВАЕМОСТИ

Cancer, Volume: 124, Issue: 16,
Pages: 3409-3416, First
published: 15 June 2018, DOI:
(10.1002/cncr.31556)



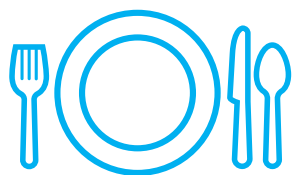
СОВРЕМЕННАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ- ПАРАЛЛЕЛЬНЫЙ ПОДХОД

ДИАГНОЗ



ПОКАЗАНИЯ К НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКЕ ВО ВРЕМЯ ХИМИОТЕРАПИИ

Рекомендации ESPEN 2016



Необходимо обеспечить:
Адекватное поступление нутриентов



Необходимо обеспечить:
Физическую активность

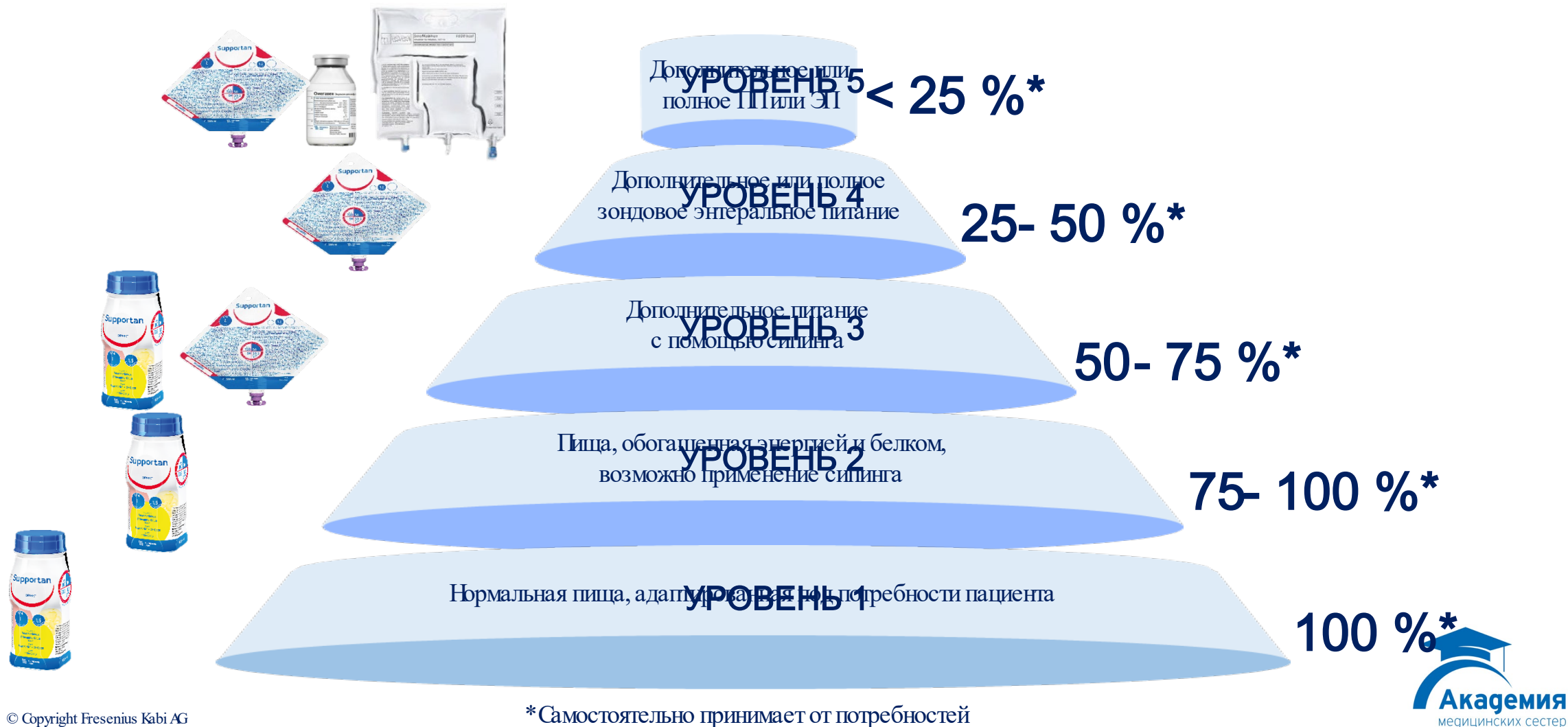
Клиническое питание (ЭП и ПП) применять, если обычная пища не покрывает потребности (несмотря на применение сипинга)
(Высокий уровень доказательности)

РОЛЬ ОМЕГА-3 ЖИРНЫХ КИСЛОТ



НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА

ПУТИ ВВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ



УРОВЕНЬ 1 И 2: АДАПТИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

ПАЦИЕНТАМ НЕОБХОДИМО ПОТРЕБЛЯТЬ СПИЩЕЙ

- Большое количество фруктов и овощей,
- Рыбу, мясо и яйца

✗ 75- 100 %*

✗ 100 %*

ДИЕТА ДОЛЖНА БЫТЬ БОГАТА БЕЛКОМ И ЭНЕРГИЕЙ

- Использование высоко-калорийных продуктов
- Применение добавок к пище



РАСЧЕТ ПОТРЕБНОСТЕЙ

рекомендации ESPEN 2016

Arends J et al. Clin Nutr 2016

Энергия	25 - 30 ккал/ кг МГ в сутки
Белок	1.0 - 1.5 г/ кг МГ в сутки
Углеводы	Снижение доли углеводов
Липиды	Увеличение доли липидов
Омега-3 ЖК (ЭЖ) 	2 г/ день
Витамины и микроэлементы	Согласно рекомендованным суточным потребностям

РАСЧЕТ ПОТРЕБНОСТЕЙ

клинический пример

Пациент: рак пищевода, амбулаторно
Вес: 65 кг, рост: 175 см, ИМТ 21



Энергия

$$30 \text{ ккал/кг МТ в сутки} \times 65 \text{ кг} \\ = \sim 1.950 \text{ ккал}$$

Белок

$$1.2 \text{ г/кг МТ в сутки} \times 65 \text{ кг} \\ = \sim 78 \text{ г}$$

ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СТАТУСА

клинический пример



Пациент: рак пищевода, амбулаторно

Вес: 65 кг, рост: 175 см, ИМТ 21

Расчетные
потребности

~ 1950 ккал

~ 78 г белка

100 %

Потребление
с пищей



☐ < 25% ☐ 25-50% ☐ 50-75% ☐ 75-100% ☐ 100%

Дефицит

25-50 %

Энергия: ~487-975 ккал/ день

Белок: ~19–39 г/ день

ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭТАП ИССЛЕДОВАНИЯ

КАКОЕ ПИТАНИЕ ПОЛУЧАЛИ:

СУПОРТАН НАПИТОК

Сипинг, обогащенный энергией, белком, омега-3 ЖК

по 1-3 флакона в сутки

с Дня 0 по День 13 ежедневно

ЦЕЛЬ

- ✓ 30 ккал/ кг МГ в сутки
- ✓ 1,5 г белка в сутки
- ✓ Не менее 1 г рыбьего жира в сутки



Nutri-way

Nutri-way

ОЦЕНКА И КОНТРОЛЬ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА

Дата заполнения	Номер истории болезни (амбулаторной)
Масса тела (кг)	Энергопотребность (30 ккал/кг массы тела)
Потребность в белке (1,5 г/кг массы тела)	Примерное количество реального потребления (ккал)
Дефицит энергии (потребность – потребление, ккал)	Необходимое количество флаконов Суппорта на напиток в сутки
Как произвести расчет: (дефицит энергии) / 300, округлить до целых	
Примерное количество энергии итого (ккал)	Примерное количество белка итого (г)
Как произвести расчет: энергия = (реальное потребление) + 300 x (кол-во флаконов) белок = 20 x (кол-во флаконов)	
Кол-во флаконов, шт на дней	Выдано флаконов пациенту

Nutri-way

ОЦЕНКА И КОНТРОЛЬ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА

Дневник питания на ____ дней
История болезни пациента № _____
Инициалы: _____

Рекомендации:
_____ ккал/сутки самостоятельного приема
_____ флаконов/сутки сипинга

**Просьба тщательно соблюдать данные рекомендации и
вести данный дневник питания!**
**В случае возникновения вопросов просьба обращаться по
номеру телефона: +7 (____) _____**

Nutri-way

ОЦЕНКА И КОНТРОЛЬ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА

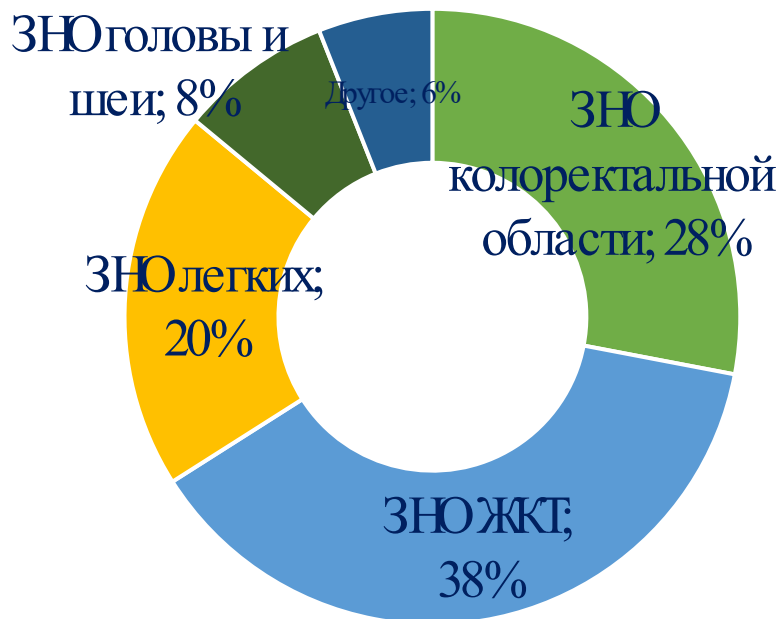
Дата		Масса тела (кг)		День 1
Прием пищи	Что съедено	Объем	Нутритивная поддержка	Комментарии
Завтрак	1.	___ мл ___ ккал ___ г белка	Сипинг	
	2.	___ мл ___ ккал ___ г белка	_____ мл	
	3.	___ мл ___ ккал ___ г белка		
Второй завтрак	1.	___ мл ___ ккал ___ г белка	Сипинг	
	2.	___ мл ___ ккал ___ г белка	_____ мл	
	3.	___ мл ___ ккал ___ г белка		
Обед	1.	___ мл ___ ккал ___ г белка	Сипинг	
	2.	___ мл ___ ккал ___ г белка	_____ мл	
	3.	___ мл ___ ккал ___ г белка		
Полдник	1.	___ мл ___ ккал ___ г белка	Сипинг	
	2.	___ мл ___ ккал ___ г белка	_____ мл	
	3.	___ мл ___ ккал ___ г белка		

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП

Nutri-way

ПРОСПЕКТИВНАЯ: N=258

- Средняя длительность химиотерапии: 179,3 дня
- МГ на День 0: $74,0 \pm 15,7$ кг со средней потерей $12,2\% \pm 10,4\%$ за 3-6 месяцев
- МГ на День 13: $79,8 \pm 15,4$ кг ($p > 0,05$)



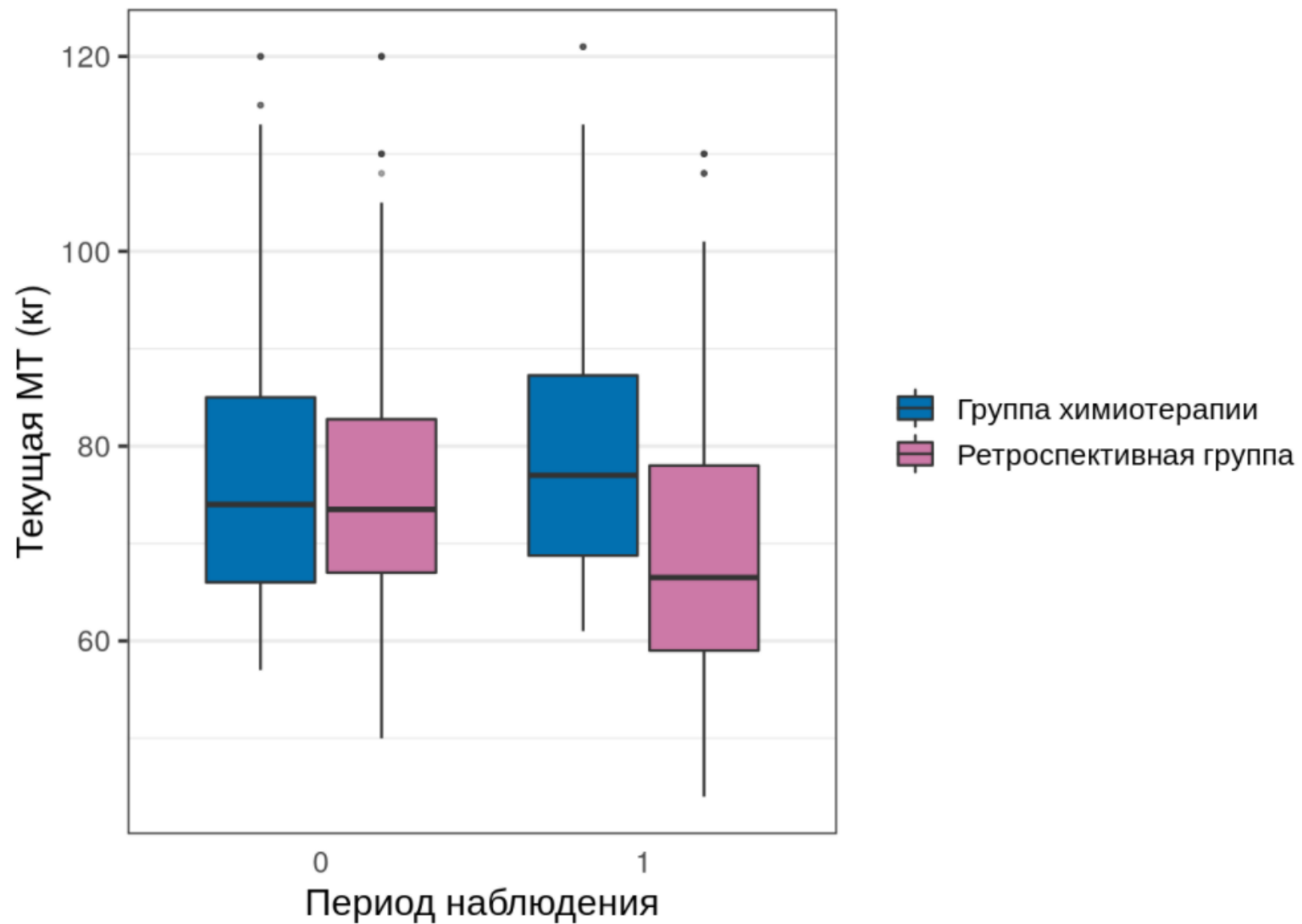
РЕТРОСПЕКТИВНАЯ: N=218

- Средняя длительность химиотерапии: 183,5 дня
- МГ на День 0: $74,7 \pm 13,5$ кг со средней потерей $11,5\% \pm 8,4\%$ за 3-6 месяцев
- МГ на День 13: $50,8 \pm 5,4$ кг ($p < 0,05$)



Nutri-way

ДИНАМИКА МАССЫ ТЕЛА



ДИНАМИКА ИМТ

Nutri-way

ДЕНЬ 0

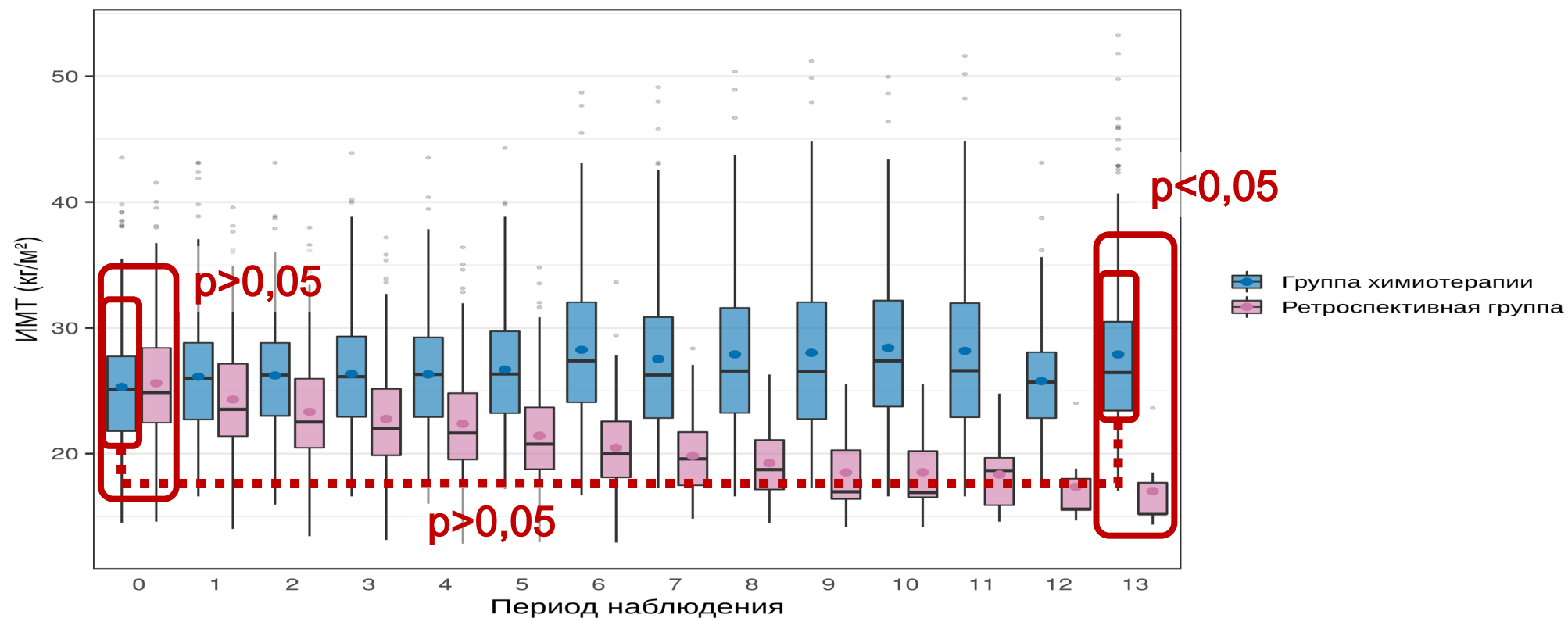
Проспективная: **25,3** кг/м²

Ретроспективная: **25,6** кг/м²

ДЕНЬ 13

Проспективная: **28,2** кг/м²

Ретроспективная: **17,4** кг/м²



ДИНАМИКА ИМТ

Nutri-way

ДЕНЬ 0

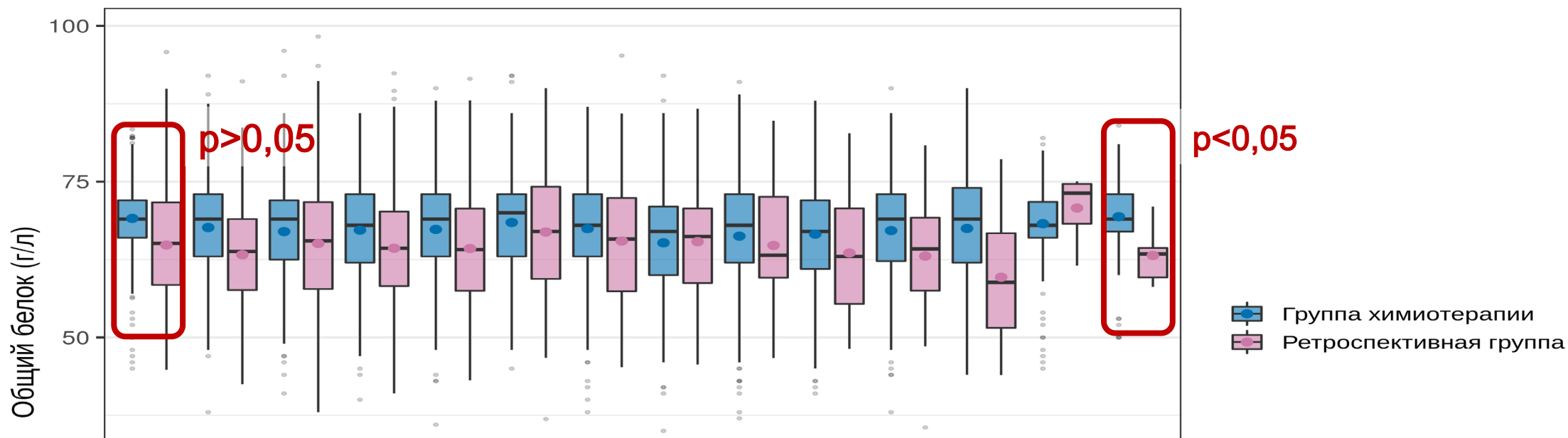
Проспективная: **69,1** кг/м²

Ретроспективная: **64,8** кг/м²

ДЕНЬ 13

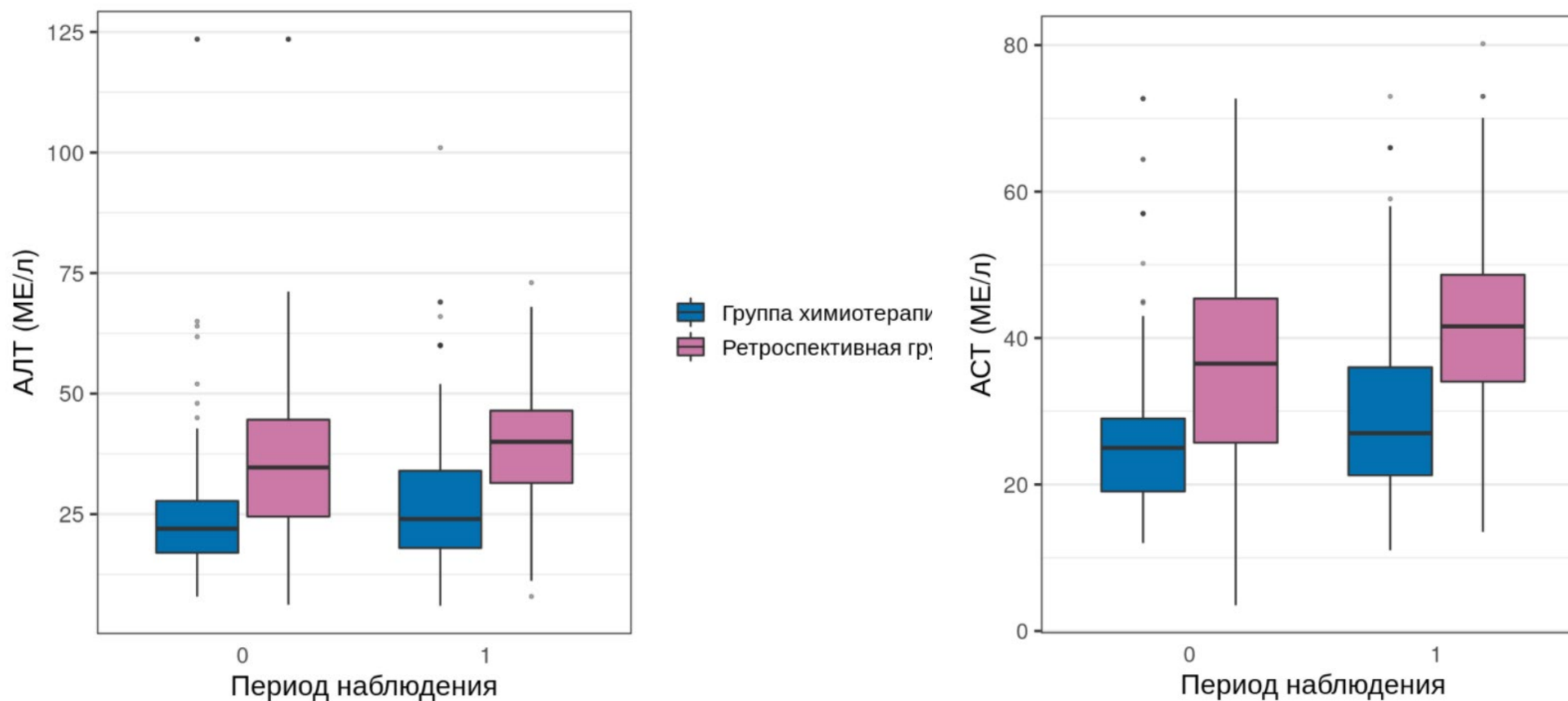
Проспективная: **69,6** кг/м²

Ретроспективная: **63** кг/м²



Nutri-way

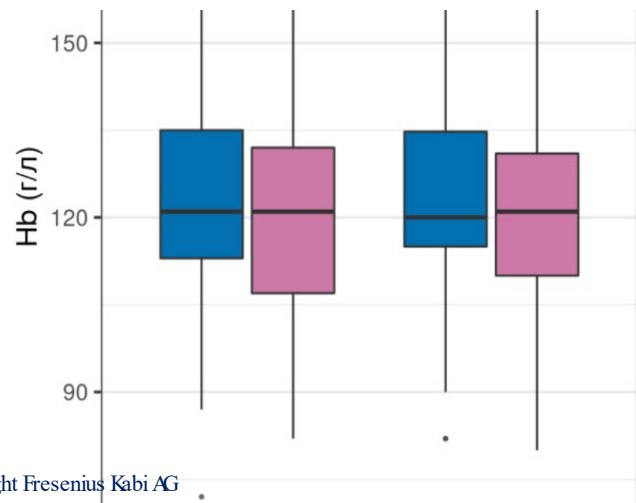
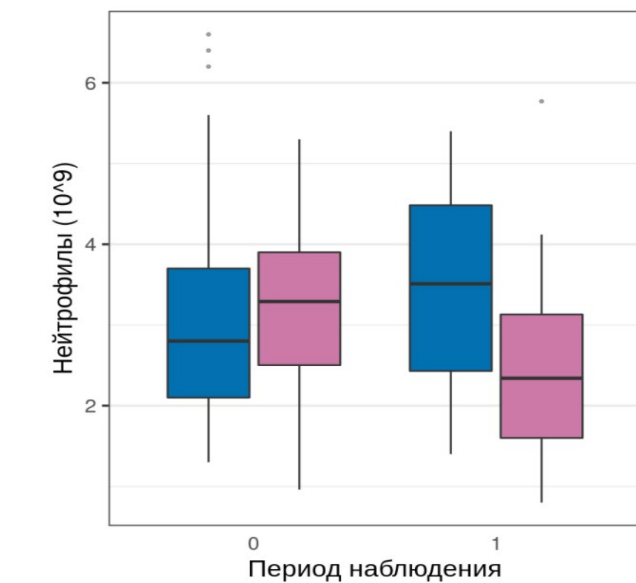
ДИНАМИКА АКТИВНОСТИ ПЕЧЕНОЧНЫХ ТРАНСАМИНАЗ



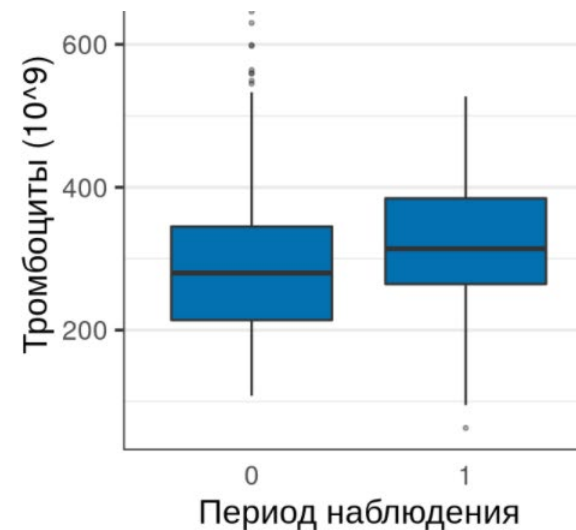
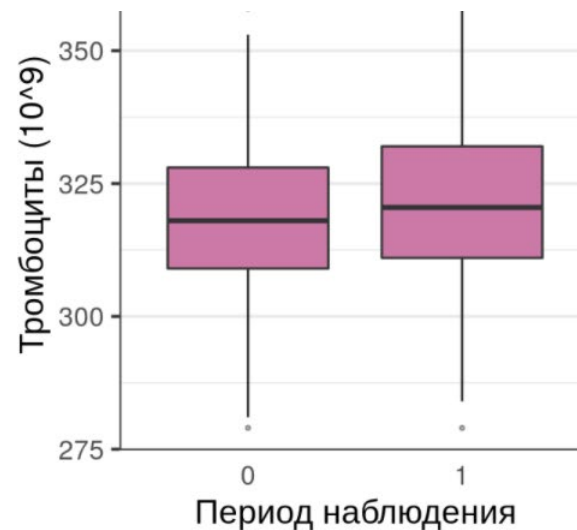
Nutri-way

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ

ВАЖНЫХ ДЛЯ ОЦЕНКИ ГОТОВНОСТИ ПАЦИЕНТА К ОЧЕРЕДНОМУ КУРСУ ХТ



Группа химиотерапии
Ретроспективная групп



Nutri-way

При ответе на последующие вопросы, пожалуйста, обведите кружком номер ответа в интервале от 1 (плохо) до 7 (отлично), который наиболее точно отражает вашу ситуацию.

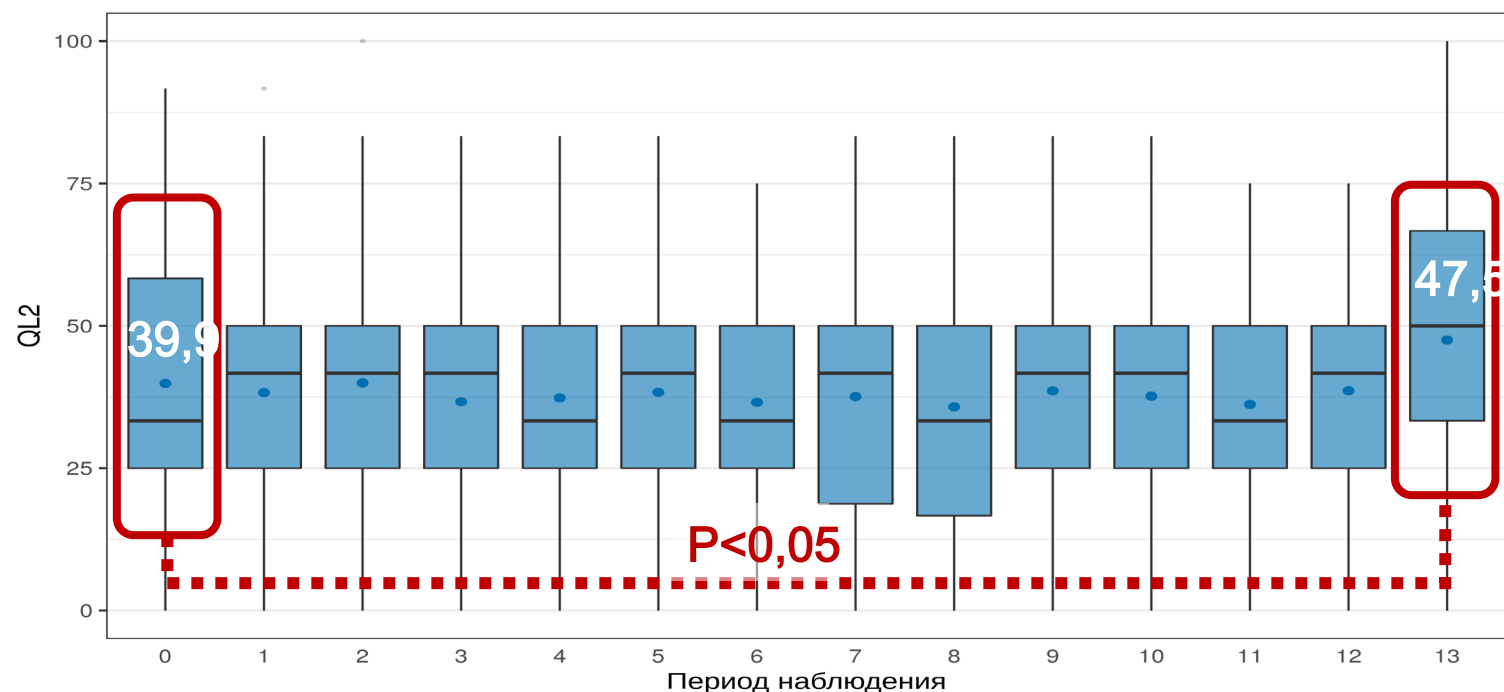
ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

29 Как бы вы оценили в целом ваше здоровье за последнюю неделю?

1 2 3 4 5 6 7

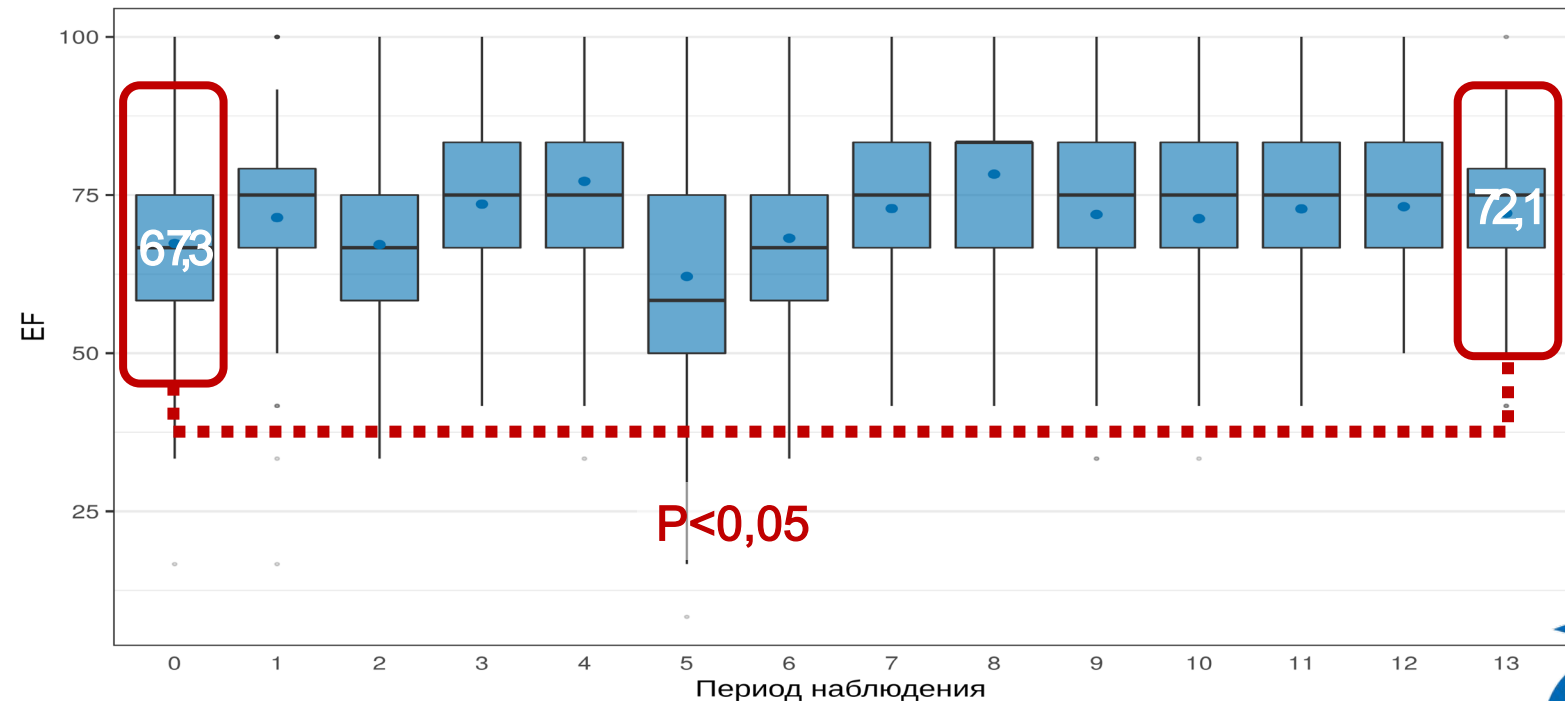
30 Как бы вы оценили в целом ваше качество жизни за последнюю неделю?

1 2 3 4 5 6 7



ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

		Не было	Слегка	Существенно	Очень сильно
21	Испытывали ли вы чувство напряженно	1	2	3	4
22	Испытывали ли вы чувство беспокойств	1	2	3	4
23	Испытывали ли вы чувство раздражени	1	2	3	4



ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Nutri-way

Нарушения нутритивного статуса встречаются у большинства онкологических больных и влияют на качество жизни пациента

Необходима диагностика нутритивного статуса уже с первого визита больного к онкологу

Адекватная нутритивная поддержка улучшает переносимость и эффективность лечения

Нутритивная поддержка должна сопровождать каждый этап лечения пациента и соответствовать его потребностям в данный момент



Улучшение объективных показателей крови



Стабилизация потерь массы тела



Улучшение общего самочувствия



Улучшение качества жизни

СИПИНГОВЫЕ СМЕСИ

Сбалансированы по составу (БЖУ) и энергетической ценности

Содержат микроэлементы и фармаконутриенты (омега-3 ЖК, пищевые волокна и т.д.)

Принимаются независимо от основных приемов пищи

Небольшие порции (маленькими глотками, от 1 до 3 флаконов в сутки)

Можно добавлять в другие продукты (кофе, творог, выпечка)

Supportan®



Fresubin®



КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ



B4 – 1	Exercise in combination with nutrition
Strength of recommendation STRONG	We recommend maintenance or an increased level of physical activity in cancer patients to support muscle mass, physical function and metabolic pattern.
Level of evidence	High

Настоятельно рекомендуется поддерживать физическую активность, избегать постельного режима, сидячего образа жизни

Умеренные нагрузки (повышение ЧСС до 50-75% от базового максимума) 3 раза в неделю по 10-60 минут

Усиливаются анаболические процессы в мышечной ткани, повышается мышечная сила, качество жизни, самооценка, снижается слабость и тревожность



Лучше себя чувствовать —
физический и
психологический комфорт



Легче переносить
агрессивное течение
онкозаболевания



Восстанавливаться между
курсами ХТ и не нарушать
режим лечения



Предупредить развитие
отсроченных и поздних
осложнений



**СОХРАНИТЬ ВЫСОКОЕ КАЧЕСТВО
ЖИЗНИ!**