

Alimentación y cáncer

Autor M^a Luz García Laborda
miércoles, 04 de marzo de 2009

ALIMENTACION Y CÁNCER

M^a Luz
García Laborda

Profesora de nutrición y dietética de la Escuela de Enfermería de Teruel.

Que
tu alimento sea tu medicina y tu medicina tu alimento (Hipócrates)

El binomio alimentación-cáncer se trata desde dos vertientes diferentes. Por un lado, considerando la dieta como factor precursor o de prevención del cáncer y, por otro, desde el papel de la dieta en el tratamiento del paciente oncológico.

Dietas ricas en carnes y grasas, algunas vitaminas y micronutrientes han obtenido, después de muchos estudios, calificaciones de promotores o protectores del cáncer respectivamente. A lo largo de estas páginas, intentaremos esquematizar los datos más actuales a este respecto y las normas básicas de alimentación que aconsejan los Organismos ocupados y preocupados por la Salud Pública para la prevención de esta enfermedad.

El otro aspecto, el tratamiento nutricional de los enfermos oncológicos, que relaciona la nutrición y el cáncer, ha dado en los últimos años frutos muy positivos, permitiendo una mayor calidad de vida a los enfermos sometidos a terapias curativas o paliativas.

Ya en 1984, el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos estableció que un 35% de los tumores tenían su origen o estaban relacionados con factores alimentarios.

Más recientemente, el primer informe global sobre dieta y cáncer, publicado en septiembre de 1997 por el Fondo Internacional para la investigación del Cáncer, junto con el Instituto Americano para la Investigación del Cáncer, no deja lugar a dudas sobre la íntima relación existente entre cáncer y dieta.

El informe estima que un cambio en la dieta puede reducir la incidencia global de cáncer entre un 30 y un 40 por ciento, lo que equivale a entre tres y cuatro millones de casos anuales en todo el mundo.

La mayor parte del informe consiste en una evaluación de los vínculos entre una amplia gama de alimentos y bebidas,

nutrientes, métodos de transformación y conversación alimentaría, tamaño corporal y nivel de actividad física.

Para los factores estudiados que aumentan o disminuyen el riesgo de un cáncer dado, la intensidad de la asociación se clasifico como “CONVICENTE “, “PROBABLE “, o “POSIBLE “. En general, los alimentos vegetales reducen el riesgo de cáncer. Por ejemplo, las verduras reducen el riesgo de cáncer de boca y faringe, esófago, pulmón, estomago, colón y recto (convincente), laringe, páncreas, mama y vejiga (probable), hígado, ovario, endometrio, cuello del útero, próstata, tiroides y riñón (posible). De manera similar, las frutas reducen el riesgo de cáncer de boca y faringe, esófago, pulmón y estomago (convincente), laringe, páncreas, mama y vejiga (probable), ovario, endometrio, cuello del útero y tiroides (posible). Por contraste, el alcohol, la carne, las dietas grasas y la obesidad incrementan el riesgo de diversos cánceres.

De las diferentes recomendaciones que se hacen desde los distintos Organismos implicados en la Salud Publica a fin de minimizar el riesgo de padecer cáncer por razones alimentarias, hemos sintetizado los siguientes 10 puntos clave para la prevención del cáncer:

1.-Alimentación

habitual con elevado consumo de frutas y verduras frescas, de hoja verde. Tomar cada día 2-3 piezas de fruta y al menos una buena ensalada.

2.-Aumentar

el consumo de alimentos ricos en fibra, consumiendo habitualmente cereales integrales y legumbres.

3.-Limitar

el consumo de carnes y alimentos de origen animal, especialmente los de alto contenido graso.

4.-Aporte

calórico moderado. No hacer dietas cargadas de alimentos energéticos. Evitar la obesidad y el sobrepeso realizando de forma habitual ejercicio físico (ajustándolo al ingreso energético)

5.-Limitar

el consumo de alcohol.

6.-Evitar

el consumo de alimentos ahumados, en salazón, braseados y en general cocinados directamente al fuego o humo.

7.-No

tomar alimentos demasiado calientes ni demasiado fríos.

8.-.

Mantener un hábito de comidas regular en cantidad y en horario a lo largo del día y de la vida.

9.-

Tomar líquidos suficientes a lo largo de

todo el día, preferiblemente entre horas.

10.-Limitar

el uso de la sal como condimento.

En los pacientes con cáncer el objetivo es mantener el buen estado nutricional en aquellos casos en los que aun no se ha producido deterioro del mismo o bien conseguir mejorar el estado nutricional en los que el deterioro es manifiesto. En esta situación no se entiende como buen estado nutricional aquel que se define con buenas cifras de colesterol total, glucosa, ácido úrico, etc., en sangre, sino que se trata de que el enfermo no caiga en una malnutrición proteico-energética, que limite de alguna forma las posibilidades de éxito clínico contra la enfermedad. En estos casos se trata de evitar el desgaste de masa muscular y la pérdida de reserva grasa. No importa que el enfermo mantenga una cierta obesidad, es preferible esto a una desnutrición. Hay que saber que si se produce alguna alteración, será corregida después de los tratamientos.

Como objetivos generales se puede enumerar:

- Frenar el catabolismo proteico

- Restaurar el compartimiento graso

- Corregir deficiencias en vitaminas y minerales

Gracias a esto se conseguirá:

- Mejorar la tolerancia a la terapia antitumoral.

- Aumentar las posibilidades de éxito con los tratamientos.

- Mejorar la calidad de vida del paciente.

En muchos casos el cáncer se ha convertido en una enfermedad crónica y consecuentemente la vida de los enfermos se ha alargado mucho, aunque no deja, a esta enfermedad, exenta de problemas. Las terapias más efectivas contra la

enfermedad suponen importantes trastornos tanto físicos como psíquicos. Mediante una adecuada alimentación se puede paliar algunas de las consecuencias de esta compleja situación.

La alimentación en estos pacientes se plantea en unos casos como apoyo a la terapia antineoplásica (tratamientos curativos) y en otros como ayuda en los tratamientos paliativos. En ambos casos, el objetivo es el mantenimiento de un buen estado nutricional que permita un mejor estado general y una mayor calidad de vida.

Las terapias del cáncer y sus efectos colaterales pueden contribuir al deterioro progresivo de la nutrición.

Citamos a continuación unas recomendaciones para la falta de apetito:

- 1.- Comidas pequeñas, frecuentes.
- 2.- Comer alimentos (incluyendo meriendas) que sean altos en calorías y proteínas.
- 3.-Evitar alimentos bajos en calorías y proteínas.
- 4.-Evitar líquidos con las comidas (a menos que se usen para mejorar la boca seca o la disfagia) para disminuir el problema de saciedad temprana.
- 5.-Hacer que las comidas coincidan con los momentos cuando se siente mejor durante el día; usar suplementos de nutrición cuando haya menos apetito o deseos de comer (Generalmente, los pacientes tienden a sentirse mejor y tienen mejor apetito temprano con una disminución progresiva al avanzar el día).
- 6.-Probar varios suplementos de nutrición que están comercializados o diferentes recetas de bebidas ricas en proteínas y calorías.
- 7.-Estimular el apetito con ejercicio ligero (por ejemplo caminar), tomar un vaso de vino o cerveza si no esta contraindicado.
- 8.-Agregar calorías y proteínas extras a los alimentos (por ej., mantequilla, leche en polvo descremada, miel y azúcar moreno).
- 9.- Tomar medicamentos con líquidos altos en calorías a menos que los medicamentos tengan que tomarse con el estomago vacío.
- 10.- Crear un ambiente agradable y variado; la presentación de la comida deberá ser atractiva (p. ej., tratar nuevas recetas, comer con amigos, preparar la comida con variación de color y de textura).
- 11.- Probar con recetas, sabores, especias, tipos y consistencias de comida. Esto es importante, ya que los gustos pueden cambiar de día a día.

Recomendaciones
para ayudar a los cambios de sabor:

- 1.-Usar utensilios plásticos si el paciente experimenta sabor metálico al comer.
- 2.-Sustituir aves, pescado, huevos y queso por carnes rojas.
- 3.- Marinar carnes en salsas dulces.
- 4.- Servir carnes frías en vez de calientes.
- 5.- Usar cantidades adicionales de condimentos, especias y saborizantes pero trate de no usar condimentos que son muy dulces o amargos.
- 6.- Enjuagarse la boca antes de comer.
- 7.-Usar bebidas con sabor a limón para estimular la saliva y el gusto, pero trate de no usar limón artificial y use dulce muy poco.
- 8.- Si el paciente tiene aversión a la carne, sustituir por alimentos de alto valor en proteínas (quesos, leche, helados etc.)

BIBLIOGRAFIA

-
Alimentación y Salud .- UNED Nutrición y Dietética
(<http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/cancer/index.htm>)

-
Nutrición.- University of Bonn Medical Center, Instituto Nacional del Cáncer (<http://prevention.cancer.gov/>)