



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



La seconda sfida:
scegliere la strategia nutrizionale giusta

Dott.ssa DANIELA PICCILLO

Dietista

Ospedale Cardinal Massaia - Asti



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



LINEA GUIDA PRATICA ESPEN

NUTRIZIONE CLINICA NEL CANCRO



1. PRINCIPI GENERALI DI TRATTAMENTO RELATIVI A TUTTI I PAZIENTI ONCOLOGICI

1.1 Screening e valutazione (Figura 2)

1) Al fine di rilevare alterazioni nutrizionali in una fase precoce, si raccomanda di valutare regolarmente apporto nutrizionale, variazione di peso e di indice di massa corporea (BMI), dal momento della diagnosi di cancro e poi con frequenza in base alla stabilità della situazione clinica. (Raccomandazione B1-1; forza della raccomandazione forte – livello di evidenza molto basso – consenso forte)

2) In pazienti con screening anormale, si raccomanda una valutazione oggettiva e quantitativa di apporto nutrizionale, sintomi di impatto nutrizionale, massa muscolare, performance fisica e grado di infiammazione sistemica. (Raccomandazione B1-2; forza della raccomandazione forte - livello di evidenza molto basso - consenso)

1.2 Fabbisogni energetici e di substrati metabolici

3) Si raccomanda che il dispendio energetico totale (TEE) dei pazienti oncologici, se non misurato individualmente, sia considerato simile a quello dei soggetti sani e generalmente compreso tra 25 e 30 kcal/kg/die. (Raccomandazione B2-1; forza della raccomandazione forte - livello di evidenza basso - consenso)

Commento

È noto che una dieta insufficiente conduca a malnutrizione cronica. Perché mantenga uno stato nutrizionale stabile, la dieta deve soddisfare i fabbisogni energetici del paziente che risultano dalla somma del dispendio energetico a riposo (REE), dell'attività fisica e, in piccola percentuale, della termogenesi indotta dalla dieta. Nei pazienti oncologici, l'REE misurato con calorimetria indiretta, tecnica *gold standard*, è risultato invariato, incrementato o ridotto rispetto ai controlli non oncologici (4). In un ampio studio del gruppo di Lundholm (5), circa il 50% di tutti i malati di cancro con



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



CARTA *dei* DIRITTI DEL PAZIENTE ONCOLOGICO

ALL'APPROPRIATO E TEMPESTIVO SUPPORTO NUTRIZIONALE

2 - Diritto allo screening e alla valutazione dello stato nutrizionale

Ogni malato oncologico ha diritto allo screening nutrizionale finalizzato a individuare l'eventuale presenza del rischio di malnutrizione. Lo screening deve essere eseguito con strumenti validati alla diagnosi e ripetuto sistematicamente da parte dell'equipe curante a intervalli regolari, nel caso di neoplasie, che, per tipologia, stadio o trattamento, possono influenzare negativamente lo stato di nutrizione. Ogni malato a rischio di malnutrizione ha diritto alla valutazione completa e tempestiva del proprio stato nutrizionale da parte di personale sanitario afferente ai Servizi di Nutrizione Clinica o, comunque, con documentate e riconosciute competenze di nutrizione clinica. La valutazione nutrizionale deve essere parte integrante dei percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali elaborati dalle strutture oncologiche.



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



La strategia nutrizionale nel paziente oncologico deve
essere **precoce**, **personalizzata** e **integrata**
nel percorso terapeutico, con l'obiettivo di prevenire la
malnutrizione, preservare la massa muscolare e
supportare l'efficacia e la tolleranza delle terapie
oncologiche.



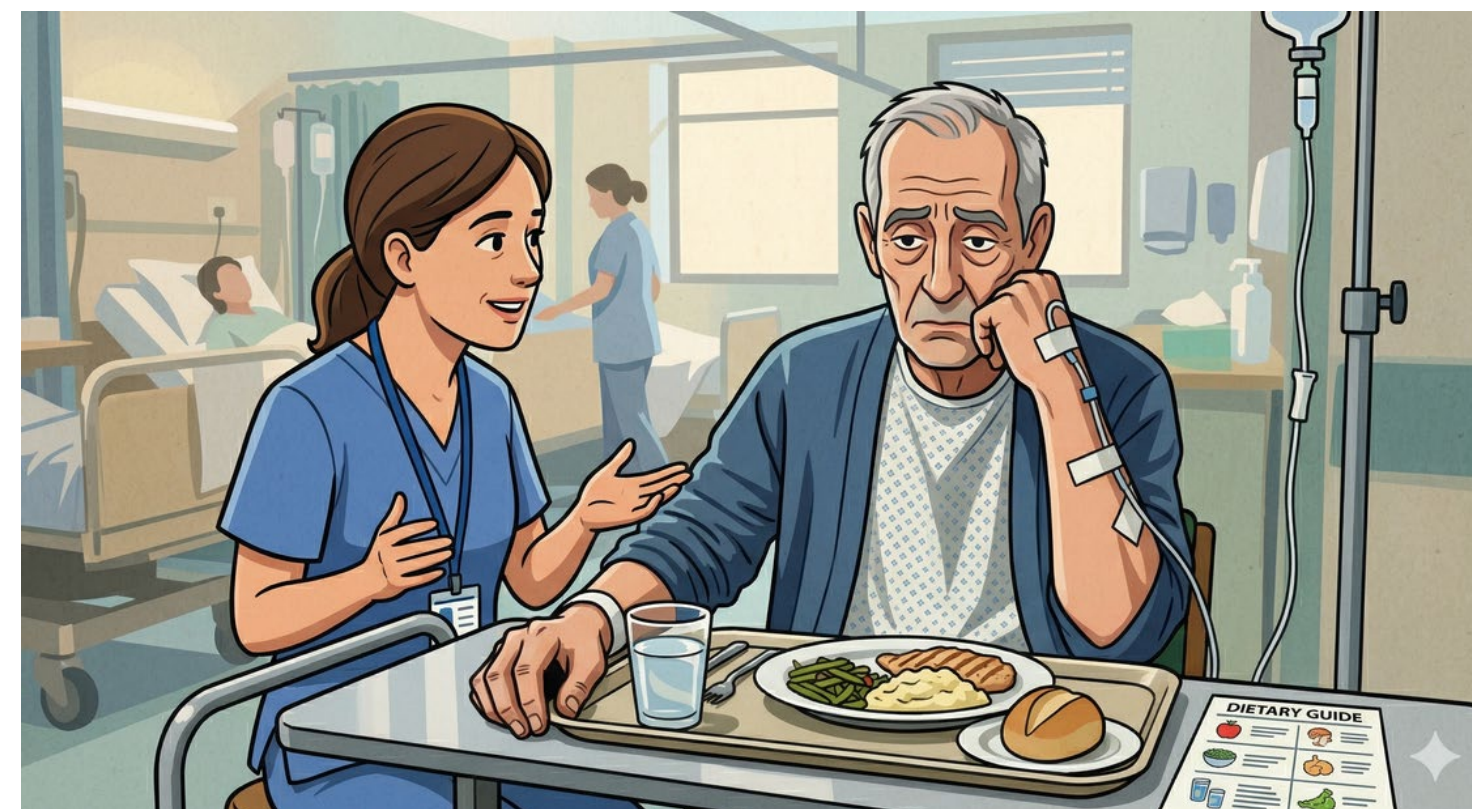
INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



Obiettivi della strategia nutrizionale

- ➡ Prevenire e/o trattare la malnutrizione
- ➡ Preservare massa muscolare
- ➡ Migliorare tolleranza ai trattamenti
- ➡ Ridurre complicanze
- ➡ Migliorare qualità di vita





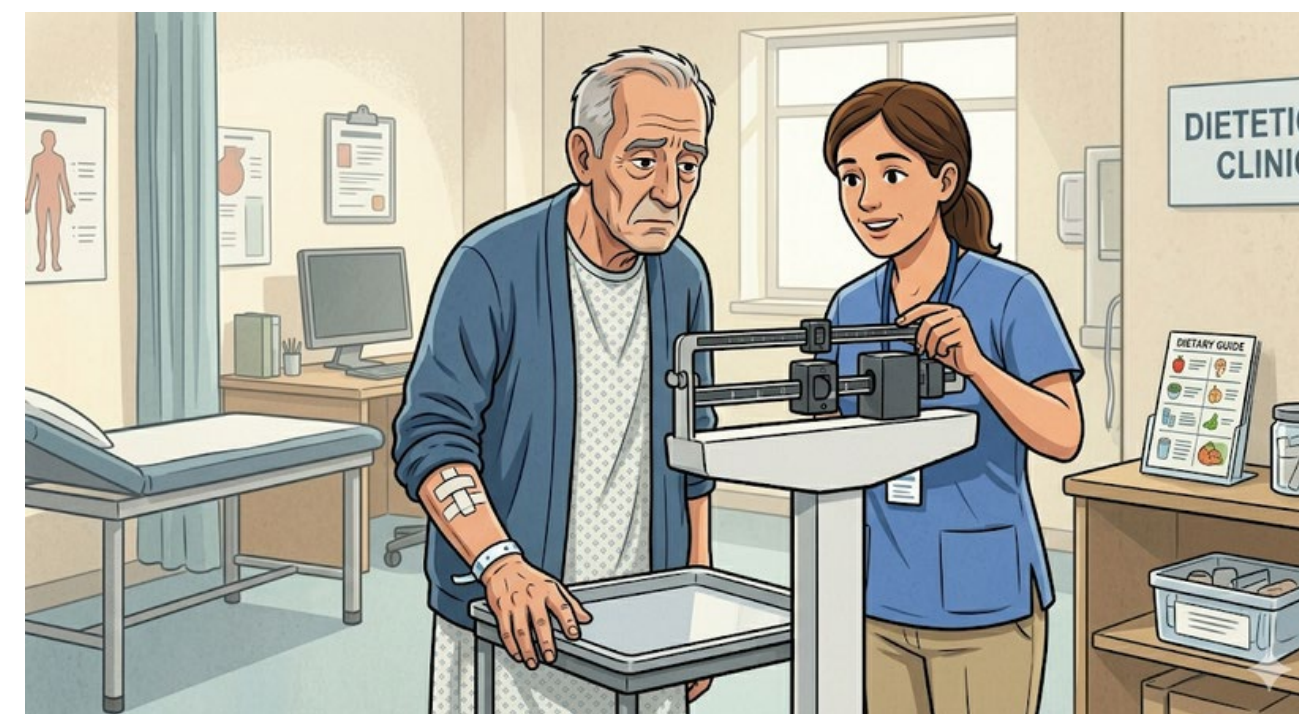
INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



Valutazione nutrizionale

- ➡ Anamnesi alimentare
- ➡ Storia ponderale / % di calo ponderale involontario
- ➡ Rilevazione dati antropometrici
- ➡ Utilizzo di esami strumentali



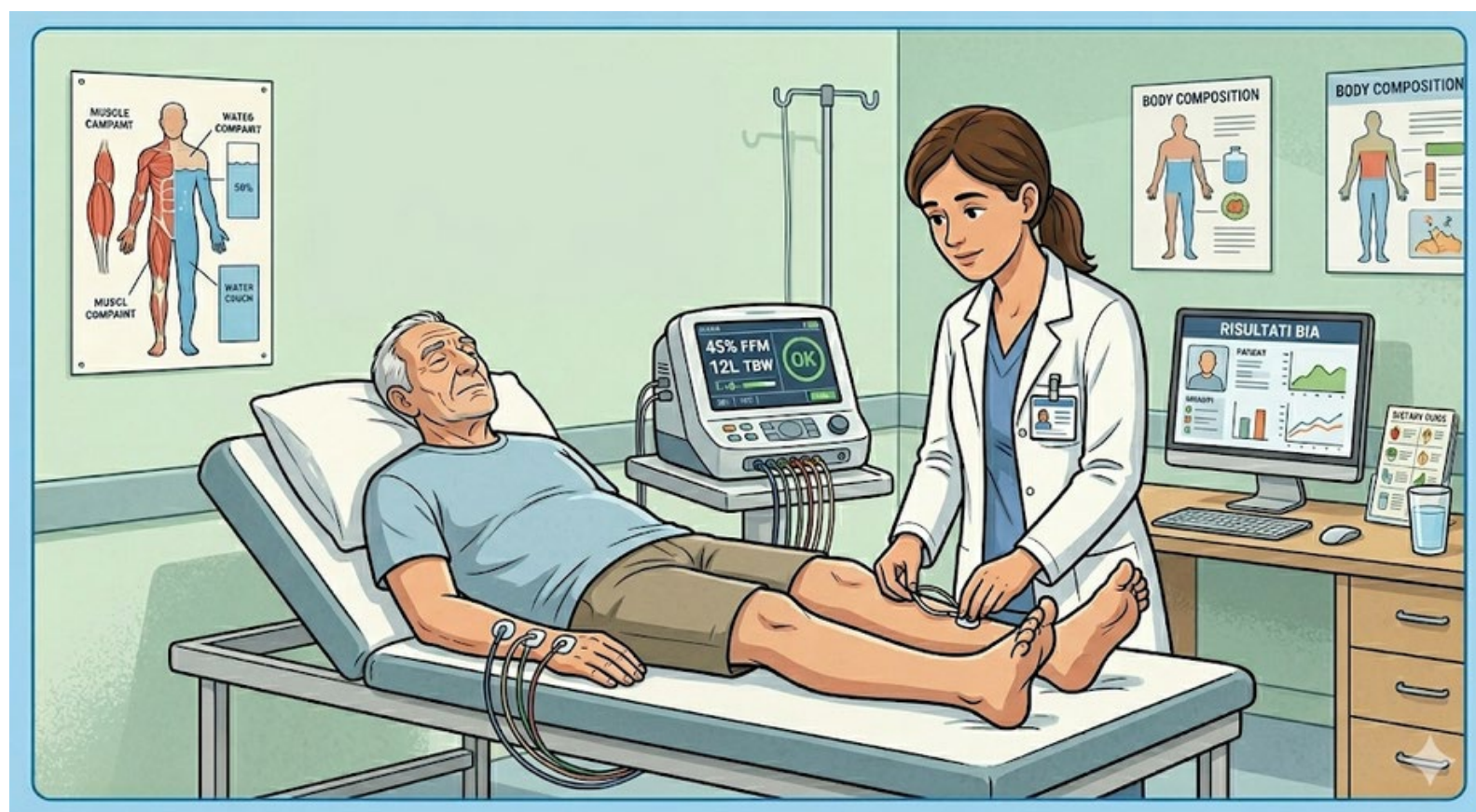


INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette

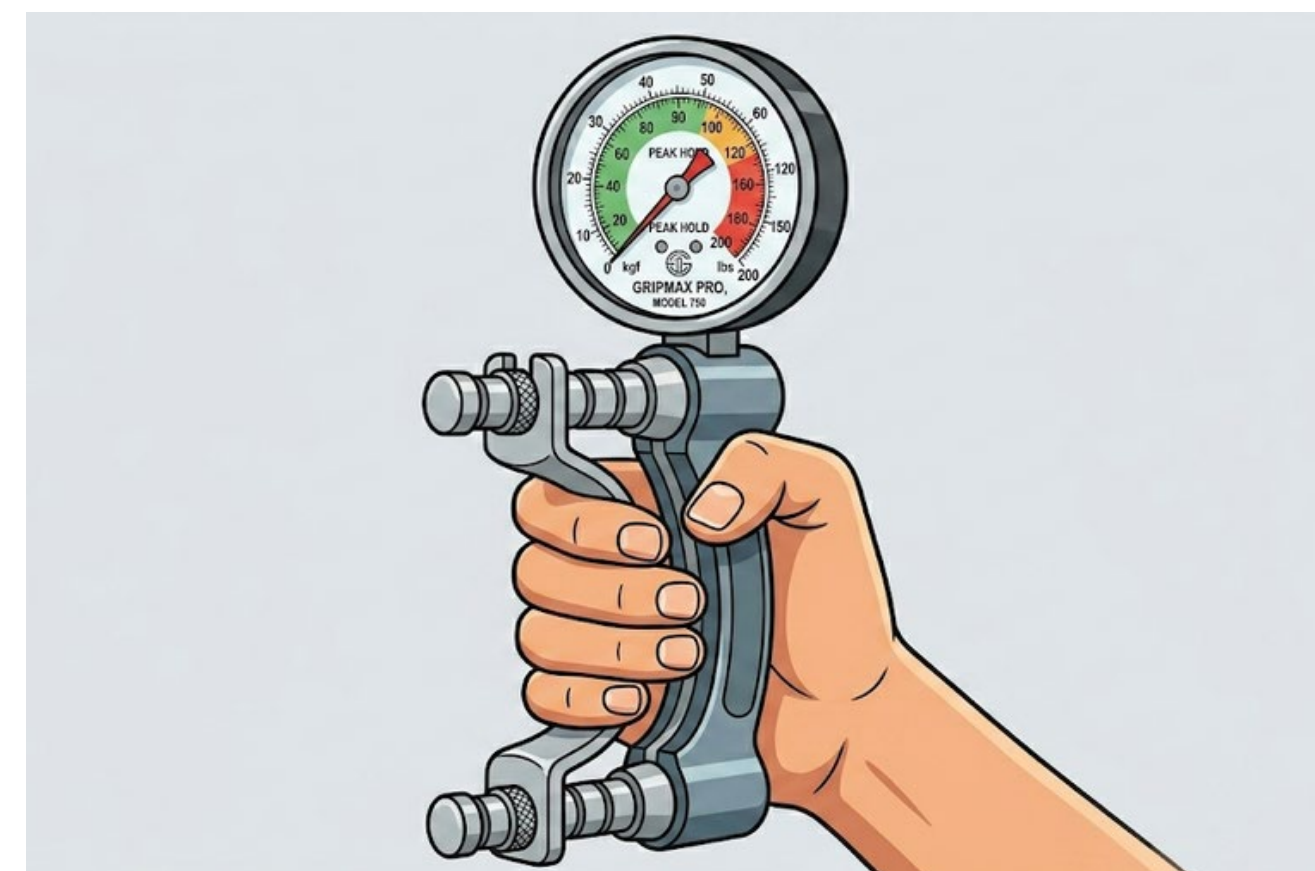


BIA



Strumento fondamentale, non invasivo e rapido per monitorare la composizione corporea del paziente, rilevando precocemente la perdita di massa muscolare.

HAND GRIP



Strumento diagnostico per valutare lo stato di salute muscolare, monitorare la sarcopenia neoplastica.



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

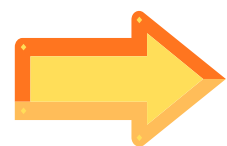
TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



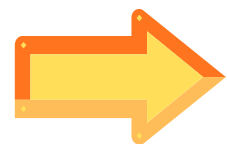
Strategie Nutrizionali e Obiettivi



Stabilizzazione del peso



Contrastare la perdita di massa magra



Garantire la giusta copertura dei fabbisogni nutrizionali



COUNSELING NUTRIZIONALE: Fondamentale per educare il paziente e gestire gli effetti collaterali



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

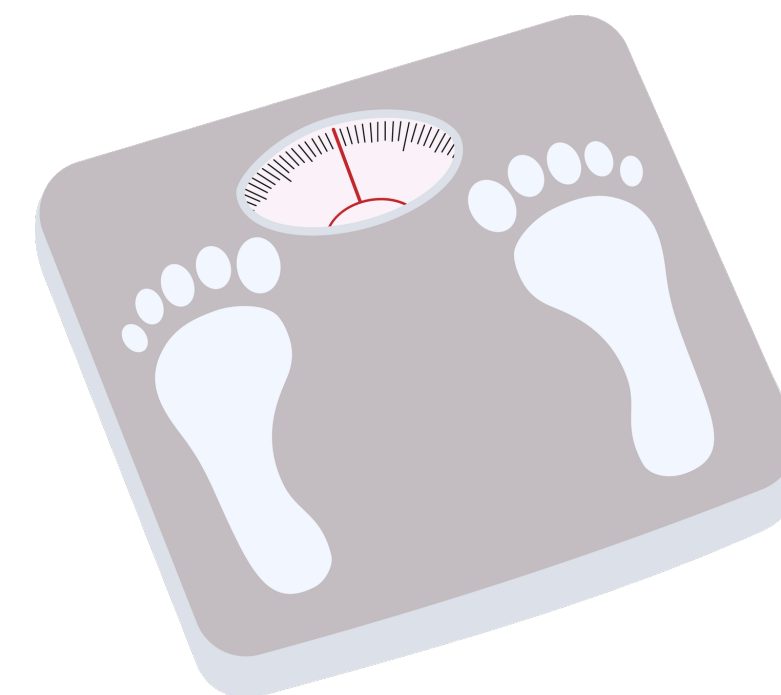
TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



Gestione degli effetti collaterali



- Perdita dell'appetito
- Sazietà precoce
- Secchezza della bocca/mucositi
- Nausea/vomito
- Disgeusia
- Diarrea /Stitichezza
- Perdita di peso/sarcopenia



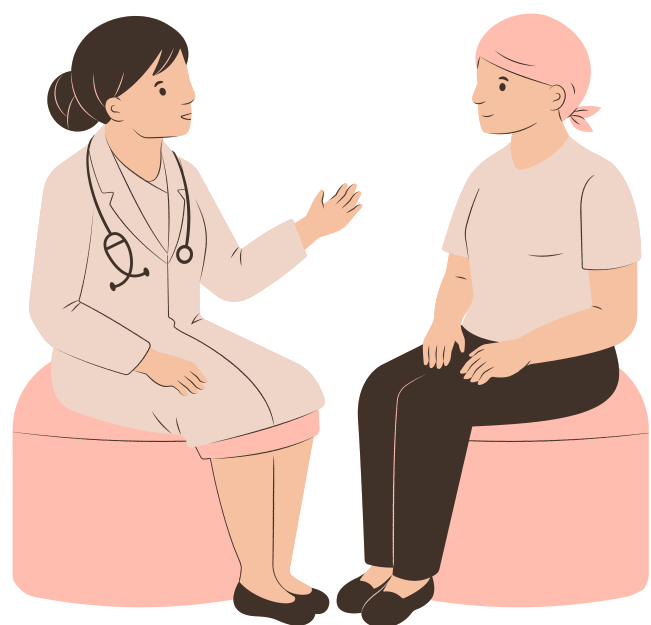


INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



https://reteoncologica.it/operatori_in_rete/nutrizione/



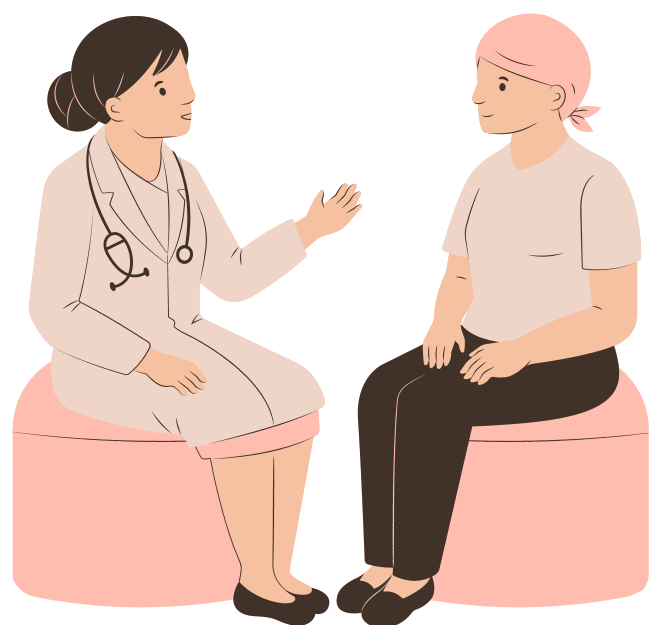


INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



https://reteoncologica.it/documenti_operatori/anno - 2022 - 2/





INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



[La Rete](#) [Percorso Paziente](#) [Prevenzione](#) [Formazione ed Eventi](#) [Ematologia in Rete](#) [Rete Pediatrica](#) [Volontariato](#) [Area Operatori](#)

Cerca...

[Home](#) » [Operatori in Rete](#) » [Nutrizione](#)

Attenzione: i contenuti di questa sezione sono dedicati agli operatori sanitari e agli specialisti del settore. Le informazioni presenti riguardano documenti tecnici, raccomandazioni cliniche, protocolli di ricerca e altri materiali di lavoro ad uso professionale. L'accesso, la consultazione e l'eventuale utilizzo di tali contenuti presuppongono competenze specifiche e un'adeguata formazione professionale.

Nutrizione

Composizione Gruppo di Studio NUTRIZIONE anno 2026

Coordinatori: Allasia Arianna, Collo Alessandro, Lenta Elena, Micunco Costanza, Monge Taira, Zanardi Michela

Componenti: Agnello Elena, Alessiato Annalisa, Argiola Federica, Bianciotto Chiara, Bonfanti Daria, Brovia Carlotta, Capizzi Irene, Capuano Francesca, Casalone Valentina, Catale Teresa, Cravero Leila, De Carli Luca, Diberti Sara, Ferraro Michelangelo, Fontana Alessandra, Gervasio Silvia, Linzalata Cristina, Longoni Domenico, Mazzetto Elisa, Pasqualini Giorgia, Patrino Elena, Piccillo Daniela, Scalvini Veronica, Scotto Busato Raffaella, Segre Olivia, Serio Marcella, Tiozzo Elisa, Vassallo Daniela.

Cerca nei documenti

Cerca...

[+ Torna all'elenco](#)

Documenti di consenso

Anno 2025



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



Anno 2025

 **Terapia dietetica dell'aplasia nel paziente onco-ematologico (2 MB)** (a cura di Taira Monge, Marta Anrò, Isabella Cammarata, Cristina Lanza, Elena Lenta, Virginia Molinari, Adriana Pazzaglia, Barbara Pogliano e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

 **Diete "alternative" in ambito oncologico e rischio nutrizionale (16 MB)** (a cura di: Micunco Costanza, Allegro Brenda, Bertoldo Elena, Bonardi Chiara, Carrera Deborah, D'elia Paola Gallea Alessandra, Lanza Cristiana, Mazzetto Elisa, Ponzo Valentin)

 **Consigli dietetici antinfiammatori (4 MB)** (a cura di: Monge Taira, Anro' Marta, Cane Renata, Casalone Valentina, Cavagna Roberta, Forestiero Ilenia, Linzalata Cristina, Macrì Francesco, Patrito Elena, Piccillo Daniela)

Paziente sottoposto a RADIOTERAPIA ADDOMINO-PELVICA

 **Indicazioni per la gestione nutrizionale del paziente sottoposto a radioterapia addomino-pelvica (140 kB)**

(a cura di Vittoria Roscigno – Referente, Cristiana Lanza e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Indicazioni operative per la gestione nutrizionale dei pazienti sottoposti a radioterapia addomino-pelvica (288 kB)**

(a cura di Vittoria Roscigno – Referente, Cristiana Lanza e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **LIBRETTO INFORMATIVO PER IL PAZIENTE sottoposto a radioterapia addomino-pelvica (2 MB)**

(a cura di Vittoria Roscigno – Referente, Cristiana Lanza e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Indicazioni dietetiche per il paziente sottoposto a radioterapia addomino-pelvica":SLIDE PER OPERATORI (2 MB)**

(a cura di Vittoria Roscigno – Referente, Cristiana Lanza e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

Tumori del PANCREAS

 **Indicazioni per la gestione nutrizionale del paziente dopo pancreasectomia (142 kB)** (a cura di Deborah Carrera – Referente, Cosetta Anna Mulas e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Indicazioni operative per il trattamento dietetico del paziente pancreasectomizzato (396 kB)** (a cura di Deborah Carrera – Referente, Cosetta Anna Mulas e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Indicazioni dietetiche per la pancreasectomia: "Mangiare bene per stare bene" LIBRETTO INFORMATIVO PER PAZIENTI (1 MB)**

(a cura di Deborah Carrera – Referente, Cosetta Anna Mulas e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Indicazioni dietetiche per la pancreasectomia. "Mangiare bene per stare bene": CORSO DI FORMAZIONE PER PAZIENTI (2 MB)**

(a cura di Deborah Carrera – Referente, Cosetta Anna Mulas e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

Tumori del POLMONE

 **Trattamento nutrizionale tumori del polmone: GUIDA PER OPERATORI SANITARI (2 MB)** (a cura di: Fulvia Canaletti, Accardi Francesca, Argiola Federica, Artino Elena, Capizzi Irene, Diberti Sara, Lenta Elena, Marcodini Tatiana, Pogliano Barbara)

 **L'importanza della nutrizione nel tumore al polmone: LIBRETTO PER PAZIENTI (2 MB)**(a cura di: Canaletti Fulvia, Accardi Francesca, Argiola Federica, Artino Elena, Capizzi Irene, Diberti Sara, Lenta Elena, Marcodini Tatiana, Pogliano Barbara)



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



Tumori del POLMONE

 **Trattamento nutrizionale tumori del polmone: GUIDA PER OPERATORI SANITARI (2 MB)** (a cura di: Fulvia Canaletti, Accardi Francesca, Argiola Federica, Artino Elena, Capizzi Irene, Diberti Sara, Lenta Elena, Marcodini Tatiana, Pogliano Barbara)

 **L'importanza della nutrizione nel tumore al polmone: LIBRETTO PER PAZIENTI (2 MB)** (a cura di: Canaletti Fulvia, Accardi Francesca, Argiola Federica, Artino Elena, Capizzi Irene, Diberti Sara, Lenta Elena, Marcodini Tatiana, Pogliano Barbara)

Tumori GINECOLOGICI

 **L'importanza della dieta nei tumori ginecologici: GUIDA PER OPERATORI SANITARI (477 kB)** (a cura di Fulvia Canaletti, Francesca Accardi, Federica Argiola, Clara Bosa, Deborah Carrera, Valentina Casalone, Elena Patrito, Daniela Piccillo, Valentina Ponzo e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

 **L'importanza della dieta nei tumori ginecologici: GUIDA PER PAZIENTI (8 MB)** (a cura di Fulvia Canaletti, Francesca Accardi, Federica Argiola, Clara Bosa, Deborah Carrera, Valentina Casalone, Elena Patrito, Daniela Piccillo, Valentina Ponzo e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

SARCOPENIA nel paziente oncologico

 **Sarcopenia nel paziente oncologico: consigli e terapia dietetica: GUIDA PER DIETISTI (8 MB)** (a cura di Costanza Micunco, Sara Diberti, Rossana Stradiotto, Annalisa Alessiato, Arianna Allasia, Elena Bertoldo, Paola D'Elia, Alessandra Gallea, Elisa Mazzetto e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

 **Sarcopenia nel paziente oncologico: consigli e terapia dietetica: LIBRETTO PER PAZIENTI (9 MB)** (a cura di Costanza Micunco, Sara Diberti, Rossana Stradiotto, Annalisa Alessiato, Arianna Allasia, Elena Bertoldo, Paola D'Elia, Alessandra Gallea, Elisa Mazzetto e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

Paziente oncologico DIABETICO

 **La gestione nutrizionale del paziente oncologico diabetico: SLIDE PER OPERATORI (525 kB)** (a cura di Pazzaglia Adriana – Referente, Loredana Cuccia, Dolores Marzano e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Dalla prevenzione al trattamento del tumore nel soggetto diabetico: LIBRETTO INFORMATIVO PER PAZIENTI (1 MB)**

SARCOPENIA nel paziente oncologico

 **Sarcopenia nel paziente oncologico: consigli e terapia dietetica: GUIDA PER DIETISTI (8 MB)** (a cura di Costanza Micunco, Sara Diberti, Rossana Stradiotto, Annalisa Alessiato, Arianna Allasia, Elena Bertoldo, Paola D'Elia, Alessandra Gallea, Elisa Mazzetto e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

 **Sarcopenia nel paziente oncologico: consigli e terapia dietetica: LIBRETTO PER PAZIENTI (9 MB)** (a cura di Costanza Micunco, Sara Diberti, Rossana Stradiotto, Annalisa Alessiato, Arianna Allasia, Elena Bertoldo, Paola D'Elia, Alessandra Gallea, Elisa Mazzetto e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

Paziente oncologico DIABETICO

 **La gestione nutrizionale del paziente oncologico diabetico: SLIDE PER OPERATORI (525 kB)** (a cura di Pazzaglia Adriana – Referente, Loredana Cuccia, Dolores Marzano e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Dalla prevenzione al trattamento del tumore nel soggetto diabetico: LIBRETTO INFORMATIVO PER PAZIENTI (1 MB)**

(a cura di Pazzaglia Adriana – Referente, Loredana Cuccia, Dolores Marzano e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

PREVENZIONE SECONDARIA E TERZIARIA

 **Stili di vita e scelte alimentari: un'opportunità per prevenire. LIBRETTO INFORMATIVO PER PAZIENTI (2 MB)**

(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Stili di vita e scelte alimentari: un'opportunità per prevenire. SLIDE PER OPERATORI (2 MB)** (a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Le 10 raccomandazioni del Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro per la prevenzione del Cancro (1 MB)**

(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

MALNUTRIZIONE



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



PREVENZIONE SECONDARIA E TERZIARIA

 **Stili di vita e scelte alimentari: un'opportunità per prevenire. LIBRETTO INFORMATIVO PER PAZIENTI (2 MB)**

(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Stili di vita e scelte alimentari: un'opportunità per prevenire. SLIDE PER OPERATORI (2 MB)** (a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Le 10 raccomandazioni del Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro per la prevenzione del Cancro (1 MB)**

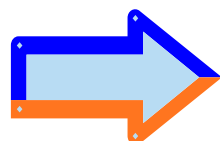
(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

MALNUTRIZIONE

 **Flow chart di intervento nutrizionale nel paziente oncologico selezionato dopo screening (39 kB)**
(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Opuscolo informativo per il paziente afferente al CAS (631 kB)** (a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Miti da sfatare in oncologia: risposte ai dubbi sull'alimentazione (2 MB)** (a cura del Gds Dietisti Anno 2020)





INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



MITI DA SFATARE IN ONCOLOGIA:

RISPOSTE AI DUBBI SULL'ALIMENTAZIONE

Ho avuto una diagnosi di tumore: che cosa devo mangiare?



Non esistono alimenti da escludere o alimenti da introdurre. L'importante è seguire un'alimentazione che sia adeguata per mantenere un buono stato di nutrizione.

I "superfoods" prevengono o curano i tumori?



NO. Per "supercibi" si intendono quegli alimenti alle quali è stata attribuita una o più proprietà terapeutiche che dovrebbero portare benefici a chi li consuma.



Ne sono un esempio curcuma, semi di goji, tè verde, aloe, ecc. Nonostante possiedano proprietà benefiche per il nostro organismo non sono in grado di prevenire o curare un tumore, nemmeno se consumati in grandi quantità. Il consiglio è di seguire un'alimentazione sana, se hai dubbi chiedi ad un esperto evitando di consultare fonti non affidabili.

Assumere alimenti dolci nutre il cancro?



NO. Anche se le cellule tumorali utilizzano gli zuccheri semplici, non ci sono evidenze scientifiche che correlino l'assunzione di zuccheri con la progressione della malattia tumorale. Le linee guida per una corretta alimentazione suggeriscono di prediligere i carboidrati a lento assorbimento (es. amidi) e limitare l'assunzione di zuccheri (bibite zuccherine, zucchero, miele, marmellata, dolci in genere, ecc).



Una dieta "acida" o "alcalina" condizionano l'insorgenza o la prevenzione di un tumore?



NO. Il pH corporeo non cambia in base agli alimenti introdotti. Il nostro organismo regola autonomamente il livello di pH fisiologico non subendo l'interferenza dei cibi.



La carne rossa fa male o favorisce l'insorgenza di un tumore?



NO. La carne rossa non è un alimento da demonizzare. Se sei in cura per un tumore non considerare alcuna limitazione: la carne è un alimento con proteine ad alto valore biologico che in questo momento sono utili per mantenere un buono stato nutrizionale.



Se sei libero da malattia gli attuali studi consigliano di consumare fino a 500 g di carni rosse alla settimana e raccomandano la limitazione delle carni conservate (salumi, insaccati, ecc).

La dieta vegetariana o vegana cura o previene i tumori?



NO. Questi tipi di diete così restrittive sono sconsigliate nei pazienti oncologici che, rispetto ai soggetti sani, necessitano di un fabbisogno proteico più elevato per evitare il rischio di malnutrizione. Per quanto riguarda la prevenzione dei tumori non ci sono attuali prove scientifiche che dimostrino un reale vantaggio di questi stili alimentari.



Latte e latticini fanno crescere il tumore?



NO. Non ci sono dati scientifici che correlano il consumo di latte e latticini con lo sviluppo della patologia tumorale. Per il malato oncologico può rappresentare un'ottima fonte di proteine ad alto valore biologico.



È utile il "digiuno" per curare il cancro?



NO. Attualmente non è ancora dimostrata una correlazione tra digiuno e tumore. Anzi, una riduzione importante delle calorie nel malato oncologico può favorire uno stato di malnutrizione che può interferire con la terapia oncologica.



Se hai problemi con l'alimentazione parlane con il tuo oncologo e rivolgiti a personale esperto come i dietisti. I dietisti sono presenti in tutta Italia all'interno delle Strutture del Servizio Sanitario Nazionale e, nella tua regione, in tutte le ASL e Aziende Ospedaliere.



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



PREVENZIONE SECONDARIA E TERZIARIA

 **Stili di vita e scelte alimentari: un'opportunità per prevenire. LIBRETTO INFORMATIVO PER PAZIENTI (2 MB)**

(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Stili di vita e scelte alimentari: un'opportunità per prevenire. SLIDE PER OPERATORI (2 MB)** (a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Le 10 raccomandazioni del Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro per la prevenzione del Cancro (1 MB)**

(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

MALNUTRIZIONE

 **Flow chart di intervento nutrizionale nel paziente oncologico selezionato dopo screening (39 kB)**
(a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Opuscolo informativo per il paziente afferente al CAS (631 kB)** (a cura del Gds Dietisti Anno 2020)

 **Miti da sfatare in oncologia: risposte ai dubbi sull'alimentazione (2 MB)** (a cura del Gds Dietisti Anno 2020)





INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



Con il patrocinio di



STILI DI VITA E SCELTE ALIMENTARI: UN'OPPORTUNITA' PER PREVENIRE



INDICE

• PREVENZIONE TERZIARIA DEL TUMORE	3
• I PUNTI DELLA PREVENZIONE	4
• ATTIVITA' FISICA	12
• LA SALUTE INIZIA DALLA SPESA	14
• RICETTE E CONSIGLI	16
• FAKE NEWS SU NUTRIZIONE E ONCOLOGIA.	28
• SITI E FONTI BIBLIOGRAFICHE UTILI	30
• ATTIVITA' FISICA IN PIEMONTE	31

Per ulteriori informazioni e necessità, chiedi consiglio al tuo oncologo e rivolgiti ad un dietista della tua ASL.

A cura del Gruppo di Studio Dietisti della Rete Oncologica:

Coordinatori C. Micunco, T. Monge

M. Anrò, E.P. Artino, C. Barbato, L. Bennati, E. Bertoldo, F. Canaletti, I. Capizzi, D. Carrera, R. Cavagna, P. Coata, P. D'Elia, S. Diberti, M. Familiari, I. Forestiero, E. Governa, C. Lanza, E. Lenta, C.A. Mulas, E. Patrino, A. Pazzaglia, D. Piccillo, B. Pogliano, R. Stradiotto, E. Valsecchi, L. Vianello.

PREVENZIONE TERZIARIA DEL TUMORE

Il segreto di una buona salute poggia su corrette abitudini alimentari e un adeguato esercizio fisico !

Gli studi scientifici più recenti hanno dimostrato che:

- corretta alimentazione e movimento sono i principali ingredienti per vivere sani e a lungo;
- alcune abitudini alimentari sono protettive rispetto a molte malattie, mentre altre aumentano il rischio di contrarne. Un'alimentazione eccedente in calorie, zuccheri, grassi e proteine animali ha contribuito fortemente allo sviluppo delle malattie cronico - degenerative, ossia le malattie del "benessere" tra cui diabete, ipertensione, cardiopatie e tumori.

Queste indicazioni sono fortemente consigliate anche dopo la diagnosi di malattia oncologica, soprattutto al termine delle terapie (chirurgiche, radianti, chemioterapia) con lo scopo di prevenire recidive e migliorare la qualità di vita.





INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



Tumori del POLMONE

 **Trattamento nutrizionale tumori del polmone: GUIDA PER OPERATORI SANITARI (2 MB)** (a cura di: Fulvia Canaletti, Accardi Francesca, Argiola Federica, Artino Elena, Capizzi Irene, Diberti Sara, Lenta Elena, Marcodini Tatiana, Pogliano Barbara)

 **L'importanza della nutrizione nel tumore al polmone: LIBRETTO PER PAZIENTI (2 MB)** (a cura di: Canaletti Fulvia, Accardi Francesca, Argiola Federica, Artino Elena, Capizzi Irene, Diberti Sara, Lenta Elena, Marcodini Tatiana, Pogliano Barbara)

Tumori GINECOLOGICI

 **L'importanza della dieta nei tumori ginecologici: GUIDA PER OPERATORI SANITARI (477 kB)** (a cura di Fulvia Canaletti, Francesca Accardi, Federica Argiola, Clara Bosa, Deborah Carrera, Valentina Casalone, Elena Patrito, Daniela Piccillo, Valentina Ponzo e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

 **L'importanza della dieta nei tumori ginecologici: GUIDA PER PAZIENTI (8 MB)** (a cura di Fulvia Canaletti, Francesca Accardi, Federica Argiola, Clara Bosa, Deborah Carrera, Valentina Casalone, Elena Patrito, Daniela Piccillo, Valentina Ponzo e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

SARCOPENIA nel paziente oncologico

 **Sarcopenia nel paziente oncologico: consigli e terapia dietetica: GUIDA PER DIETISTI (8 MB)** (a cura di Costanza Micunco, Sara Diberti, Rossana Stradiotto, Annalisa Alessiato, Arianna Allasia, Elena Bertoldo, Paola D'Elia, Alessandra Gallea, Elisa Mazzetto e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

 **Sarcopenia nel paziente oncologico: consigli e terapia dietetica: LIBRETTO PER PAZIENTI (9 MB)** (a cura di Costanza Micunco, Sara Diberti, Rossana Stradiotto, Annalisa Alessiato, Arianna Allasia, Elena Bertoldo, Paola D'Elia, Alessandra Gallea, Elisa Mazzetto e approvato dal GdS Dietisti Anno 2021)

Paziente oncologico DIABETICO

 **La gestione nutrizionale del paziente oncologico diabetico: SLIDE PER OPERATORI (525 kB)** (a cura di Pazzaglia Adriana – Referente, Loredana Cuccia, Dolores Marzano e validato delle Coordinatrici del GdS Dietisti Anno 2020)

 **Dalla prevenzione al trattamento del tumore nel soggetto diabetico: LIBRETTO INFORMATIVO PER PAZIENTI (1 MB)**



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



SINTOMI: COME COMPORTARSI?

HAI PERSO PESO INVOLONTARIAMENTE NEGLI ULTIMI MESI? HAI POCO APPETITO? TI CAPITA DI ESSERE SAZIO MOLTO PRIMA DI TERMINARE IL TUO PASTO?

- Consuma durante il giorno almeno cinque o sei pasti preferendo alimenti a più alto valore nutritivo arricchendoli con olio, parmigiano, burro e salse (maionese, besciamella, panna...).
- Inizia il pasto dal secondo piatto proteico (carne, pesce, uova, formaggio, affettati...) oppure prediligi piatti unici (pasta con ragù o con sugo di pesce, pasta ripiena, lasagna, pasta e legumi, polenta con formaggi...).
- Prediligi negli spuntini alimenti proteici come yogurt greco, frutta secca, formaggio, affettati, budino, gelato artigianale...
- Assumi sempre frutta e verdura ma in quantità ridotte per ogni pasto, per evitare di sentirti subito sazio.
- Bevi una quantità adeguata di liquidi, almeno 1 litro al giorno, non solo acqua ma anche tè, camomilla o tisane, e assumili preferibilmente lontano dai pasti per evitare di avvertire la sensazione di ripienezza.
- Evita di coricarti subito dopo i pasti e fai una piccola passeggiata per favorire il transito del cibo e facilitare l'assimilazione dei nutrienti nei tessuti dell'organismo mantenendo le masse muscolari in attività.



QUALI ACCORGIMENTI IN CASO DI NAUSEA O VOMITO?

- Consuma i pasti quando ne hai più voglia, non "ad orario".
- Fai piccoli pasti ma frequenti, mangiando quando preferisci, senza limitazione di tempo.
- Evita gli odori intensi; se l'odore dei cibi ti nausea, consuma solo piatti freddi o a temperatura ambiente.
- Non consumare i pasti nello stesso luogo dove si cucina o arieggia la stanza per disperdere gli odori.
- Al mattino consuma preferibilmente cibi asciutti come crackers, grissini, pane o fette biscottate.
- Mangia e bevi lentamente.
- Bevi lontano dai pasti, preferendo, se gradite, bevande gassate che aiutano a contrastare la nausea (acqua minerale, ginger, limonata...)

PAGINA 06

QUALI ACCORGIMENTI IN CASO DI DIARREA?

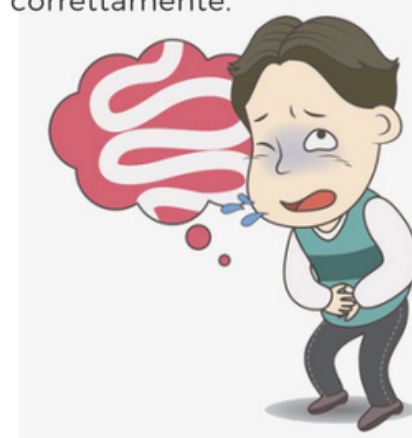
Si intende diarrea la presenza di 4-5 scariche di feci liquide o poco formate.

- Bevi liquidi a sufficienza per reintegrare le perdite, introducendo gradualmente, durante la giornata, acqua, tè leggero (meglio deteinato), tisane, brodo vegetale leggermente salato o bevande idrosaline (es. bevande per sportivi). La bevanda idrosalina si può fare anche in casa: 1 litro di acqua + il succo di 1 limone e 1 arancia o pompelmo + 10 g di zucchero (1 cucchiaino) + 2,5 g di sale iodato (mezzo cucchiaino) + 2,5 g di bicarbonato di sodio (mezzo cucchiaino).
- Diminuisce l'apporto di fibre: evita gli alimenti integrali e limita le verdure a carote, patate, zucchine; priva la frutta della buccia e filtra le spremute di agrumi.
- Scegli il latte delattosato (latte ad alta digeribilità) oppure lo yogurt oppure la bevanda di soia (scegliendo quella addizionata di calcio e vitamina D).
- Evita alcolici, caffè e bevande troppo fredde.
- Se la diarrea persiste, parlane con il tuo medico di base o con il tuo oncologo.
- Può essere utile inserire probiotici durante il ciclo di chemioterapia, secondo consiglio medico.

QUALI ACCORGIMENTI IN CASO DI STITICHEZZA?

La stitichezza è caratterizzata da difficoltà o scarsa frequenza all'evacuazione con la presenza di feci dure e compatte.

- Aumenta l'assunzione di acqua (almeno un litro e mezzo al giorno), naturale o gassata, anche sotto forma di tisane, tè, succhi di frutta, ecc.
- Se non è presente inappetenza, consuma alimenti ricchi di fibre come:
 - pane e pasta integrali, cereali integrali
 - frutta con la buccia, frutta secca ed essiccata
 - ortaggi crudi e cotti
 - legumi (es. fagioli, fave, ceci, lenticchie, piselli, soia)
- Condisci bene gli alimenti, preferibilmente con olio di oliva a crudo.
- Ricorda che un quotidiano esercizio fisico (es. camminate leggere) aiuta l'intestino a lavorare correttamente.





INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

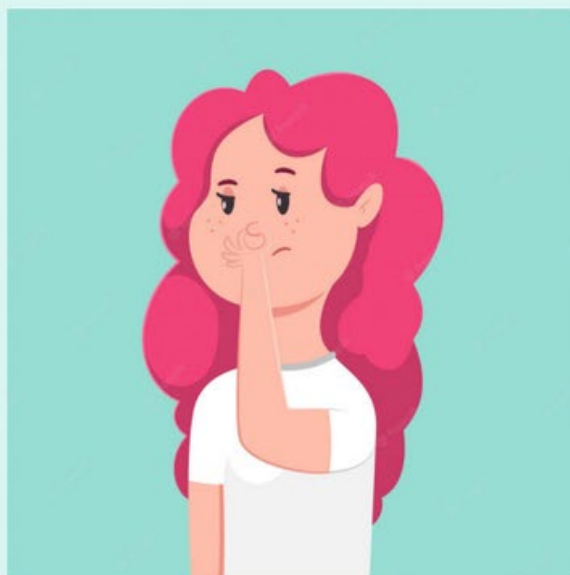
TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



IL PROFUMO DEL CIBO TI SEMBRA SGRADEVOLLE O NON LO PERCEPISCI?

La disosmia è un'alterata percezione degli odori di tipo quantitativo (ridotta percezione dello stimolo) o di tipo qualitativo (alterata qualità dell'odore percepito). Non percepire gli odori in modo corretto può influenzare negativamente anche l'alimentazione.

- Consuma i cibi a temperatura ambiente o freddi.
- Mantieni i cibi coperti per evitare che si propaghino nell'ambiente gli aromi.
- Bevi utilizzando la cannuccia.
- Se puoi, fai cucinare qualcun altro al posto tuo ed entra in sala da pranzo solo nel momento del pasto. Se possibile, cucina all'aperto.



AVVERTI DOLORE O BRUCIORE IN BOCCA QUANDO TI ALIMENTI O ASSUMI BEVANDE?

- Mantieni una buona igiene orale, anche aiutandoti con sciacqui a base di acqua e bicarbonato di sodio dopo ogni pasto (evita i colluttori a base alcolica).
- Scegli alimenti facili da masticare, ben cotti e di consistenza morbida (omogeneizzati, frullati, sformati, puree, budini, gelati, yogurt, ecc).
- Taglia il cibo in piccoli pezzi prima di consumarlo ed utilizza posate più piccole per portare alla bocca bocconi di porzioni ridotte e più facili da masticare.
- Evita cibi troppo caldi, acidi, piccanti, troppo salati o troppo croccanti e gli alcolici.
- Bevi con una cannuccia così che i liquidi non restino in contatto eccessivamente con le lesioni.
- Prova a succhiare cubetti di ghiaccio per alleviare il dolore.
- Evita il fumo.

AVVERTI LA SENSAZIONE DI "BOCCA ASCIUTTA"?

L'interruzione o la marcata riduzione della salivazione può provocare difficoltà nel parlare e nel mangiare, può causare alterazione del gusto degli alimenti, comportare alito cattivo, difficoltà a deglutire ed una maggior predisposizione all'insorgenza delle infezioni della bocca.

- Bevi frequentemente e a piccoli sorsi.
- Succhia cubetti di ghiaccio o ghiaccioli o caramelle (agli agrumi, alla cannella, alla menta) e risciacqua la bocca di frequente. Se non sono presenti ulcerazioni, assumere limonata o succhi aciduli può stimolare la salivazione.
- Preferisci cibi morbidi, liquidi, conditi con salse o sughi che li rendano meno asciutti.
- Evita cibi che impastano la bocca o che richiedano una masticazione impegnativa.
- Evita cibi troppo salati o troppo croccanti.
- Evita fumo e alcolici.



AVVERTI SAPORI ALTERATI O HAI LA SENSAZIONE CHE LE PIETANZE NON ABBIANO NESSUN GUSTO?

L'alterata percezione dei gusti è dovuta ai trattamenti oncologici. Alcuni alimenti possono risultare non più graditi, non avere sapore o avere un sapore metallico. Tale fenomeno tende a scomparire dopo 30-60 giorni dalla sospensione della terapia.

- Fai degli sciacqui orali prima di mangiare con acqua e bicarbonato o con colluttori a base non alcolica.
- Consuma cibi diversi rispetto a quelli a cui normalmente sei abituato. Periodicamente prova a consumare nuovamente determinati alimenti in quanto il gusto potrebbe essere cambiato.
- Consuma i cibi a temperatura ambiente o freddi così da non avvertirne gli odori.
- Scegli cibi molto saporiti (utilizza salse di vario tipo o spezie).
- Marina le carni e accompagnale con salse dal gusto deciso.
- Utilizza posate e stoviglie di plastica se avverti il gusto metallico.
- Non utilizzare dolcificanti artificiali (possono accentuare il sapore amaro-metallico).



INTERVENTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

TORINO, 16 APRILE 2026 Aula Lenti - Presidio Molinette



La precocità, l'appropriatezza e la personalizzazione dell'intervento nutrizionale sono perciò di fondamentale importanza.

**Tanto più tempestiva e puntuale sarà la valutazione nutrizionale e tanto più accurato ed efficace sarà il programma di supporto nutrizionale,
tanto maggiori saranno i risultati globali nel processo di cura del paziente oncologico.**

Grazie per l'attenzione