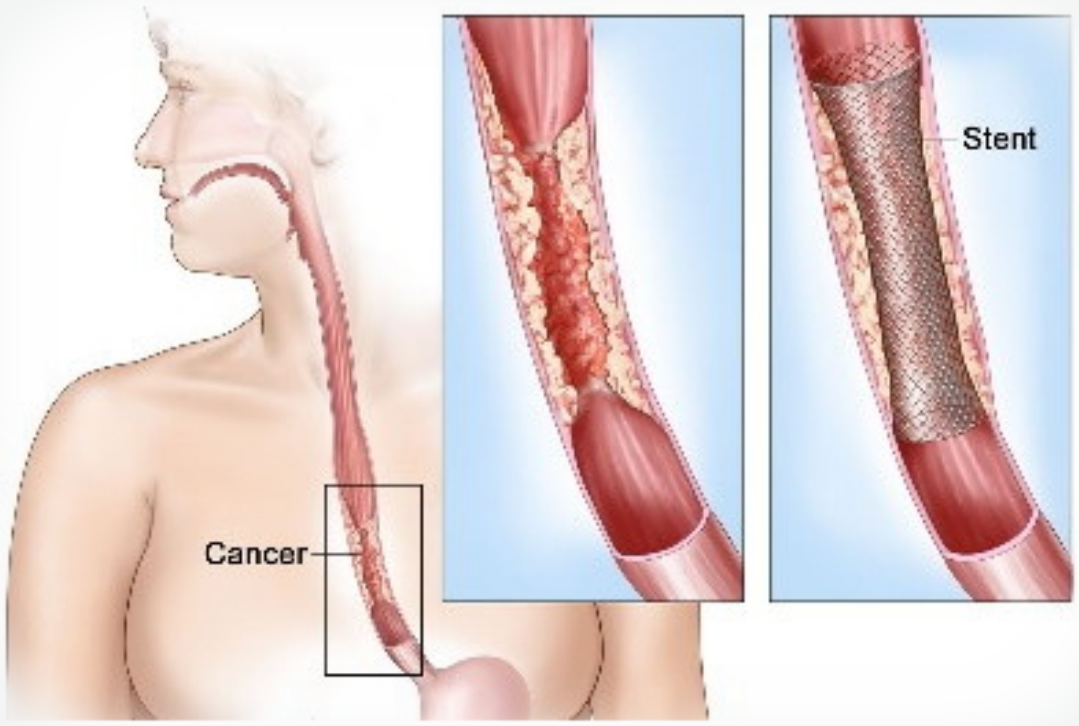
INDICAZIONI DIETETICHE IN PRESENZA DI STENT ESOFAGEO



Rete Oncologica Piemontese

Che cos'è uno stent esofageo?
Lo stent esofageo (o protesi esofagea) è un dispositivo medico di forma tubolare, a maglie, parzialmente flessibile, che in caso di ostruzione o restringimento dell'esofago viene inserito al suo interno al fine di facilitare la progressione degli alimenti. Lo stent viene inserito nell'esofago durante un esame endoscopico e posizionato nell'area dove è presente l'ostruzione o il restringimento. Si espande delicatamente per consentire a liquidi e alimenti di passare più facilmente nello stomaco.

Come mi preparo per il posizionamento di uno stent?
La procedura viene eseguita presso il reparto di Endoscopia.
È necessario essere a digiuno (non mangiare o bere nulla) nelle 8 ore precedenti ed osservare una dieta liquida/cremosa nelle 24 h precedenti.



Quali sono i rischi di uno stent esofageo?
L'inserimento di uno stent è generalmente sicuro, ma come per tutti i trattamenti medici esistono alcuni rischi:

- Possono presentarsi lievi emorragie, che tendono ad arrestarsi senza ulteriori interventi
- Possono presentarsi reflusso e/o pirosi gastrica dopo la procedura, i cui sintomi possono essere alleviati con opportuna terapia farmacologica, ove necessario.
- Occasionalmente, può verificarsi una perforazione dell'esofago durante l'inserimento dello stent. Questa complicanza viene gestita con il ricovero in ospedale per la somministrazione di antibiotici e, se necessario, un ulteriore intervento endoscopico o, in situazioni estreme, chirurgico.

Come mi sentirò dopo l'inserimento dello stent?
La sensazione di intorpidimento della gola diminuirà gradualmente, dopo circa un'ora. Dopo l'inserimento dello stent, potrà avvertire una lieve dolenzia al torace e all'addome per alcune ore, che dovrebbe diminuire progressivamente (nell'arco di 72 ore).



Qualora il dolore dovesse protrarsi, contattare il medico di riferimento, che potrà prescrivere un antidolorifico o valutare ulteriori provvedimenti.

Se la deglutizione degli alimenti e dei liquidi non dovesse migliorare, nonostante i consigli contenuti in questo opuscolo, dovrà fare riferimento al medico di riferimento.



A partire da quando posso mangiare dopo l'inserimento dello stent?
Una volta posizionato lo stent, il medico endoscopista vi comunicherà quando potrete iniziare a mangiare e a bere.
FASE 1: nelle prime 48 ore, salvo diversa indicazione, potrà consumare una dieta di consistenza liquida/semiliquida
FASE 2: nelle successive 72 ore proseguirà con una dieta cremosa
FASE 3: se ben tollerata potrà passare a una dieta solido-morbida.



La progressione da una FASE all'altra è molto soggettiva, pertanto qualora incontrasse difficoltà o problemi nell'assunzione del tipo di consistenza indicato, NON dovrà passare alla FASE successiva e dovrà fare riferimento al medico di riferimento.

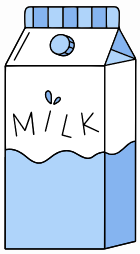
Quali alimenti posso mangiare?

	ALIMENTI CONCESSI	SUGGERIMENTI
FASE 1: DIETA LIQUIDA / SEMILIQUIDA	Acqua, tè, tisane, infusi, latte e bevande vegetali, bevande allo yogurt, brodi, succhi di frutta, frullati o frappè (senza pezzi)	Assumere i liquidi a piccoli sorsi durante le prime 48 ore. Se ben tollerati, potrà passare alla FASE 2.
FASE 2: DIETA CREMOSA OMOGENEA	**Primi piatti** a base di: semolino, creme di cereali, creme per l'infanzia, polenta liquida, passati di verdura, purè di patate. **Secondi piatti** a base di: carne bianca o rossa (purché tenera e senza nervature) o pesce (senza pelle e lische) frullati ed omogeneizzati, formaggi cremosi, preparazioni con aggiunta di uova, mousse di prosciutto/tonno/salmone ecc., crema di legumi decorticati **Frutta e dessert**: mousse/purea di frutta, gelato o sorbetto, yogurt (senza pezzi), crema pasticcera, mousse dolci (es. mousse al cioccolato/vaniglia ecc.)	Il piatto cremoso dovrà essere privo di grumi e avere una consistenza omogenea. Frazionare l'alimentazione giornaliera in 5-6 pasti. Iniziare i pasti principali con il secondo piatto proteico. Aggiungere salse o sughi (es. olio, parmigiano grattugiato, besciamella, panna, maionese, burro ecc.).
FASE 3: DIETA MORBIDA	**Primi piatti** come: pasta di piccolo formato ben cotta, gnocchi alla romana, pasta ripiena ben cotta, lasagne, risotto ben cotto e mantecato. **Secondi piatti** come: carne bianca o rossa (purché tenera e senza nervature) tritata o sotto forma di polpette, pesce morbido senza pelle e lische, preparazioni a base di uova (es. flan, frittata ecc.), legumi decorticati ben cotti, affettati morbidi e non fibrosi (es. prosciutto cotto, fesa di tacchino, manzo affumicato), formaggi morbidi (es. robiola, stracchino, ricotta, formaggi spalmabili ecc.) **Contorni** come: verdura non filamentosa ben cotta (es. carote, zucchine ecc.), patate lesse ben cotte **Frutta e dessert** come: frutta cotta o frullata, frutta fresca (purché matura, morbida e senza buccia o semi; es. banana, mela o pera sbucciate ecc.), dolci al cucchiaio (es. budino, creme caramel, panna cotta, bavarese alla frutta ecc.)	Includere alimenti che "possono essere schiacciati e ridotti in pezzi con la forchetta". Frazionare l'alimentazione giornaliera in 5-6 pasti. Masticare bene. Aggiungere salse o sughi (es. olio, parmigiano grattugiato, besciamella, panna, maionese, burro ecc.)



Consigli alimentari utili

- Consumare 5-6 pasti di piccolo volume durante la giornata, ad esempio con intervalli di 2 ore tra uno e l'altro, anziché cercare di concentrare in pochi pasti l'alimentazione della giornata. Ad esempio: colazione, spuntino di metà mattina, pranzo, spuntino di metà pomeriggio, cena. Si consiglia di consumare lentamente i pasti, assumendo piccole quantità di cibo per volta e masticando molto bene;



- Preferire l'utilizzo del latte intero rispetto a quello scremato, sia come bevanda sia come diluente nella preparazione di piatti di consistenza cremosa, al fine di incrementare l'apporto calorico giornaliero;

- I formaggi e le uova possono essere utilizzati sia come secondo piatto che come ingrediente nelle ricette per aumentare la quota calorica e proteica dei pasti;

- Abbondare nell'uso dei condimenti (es. olio, burro, panna ecc.) per aumentare la viscosità dei cibi e l'apporto calorico. Ammorbidire i cibi con salse (es. maionese, salsa tonnata...), sughi o besciamella;



- In generale, evitare tutti gli alimenti duri e asciutti (es. pane con la crosta, preparazioni con parti o panature croccanti ecc.);

- Bere almeno 1,5 L di liquidi (es. acqua, tè, tisane ecc.) durante la giornata, assumendoli a piccoli sorsi e principalmente al di fuori del pasto, per evitare la rapida insorgenza del senso di ripienezza gastrica e di sazietà;

- Si consiglia di variare la modalità di cottura degli alimenti (es. in umido, alla griglia, al vapore, al cartoccio, arrosto, in padella) in modo da rendere meno monotona la dieta e stimolare l'appetito;

- Inizialmente, per evitare un eccessivo senso di ripienezza gastrica, preferire una dieta a ridotto contenuto di fibre, dando la priorità al consumo del secondo e del primo piatto ed introducendo piccole porzioni di verdura solo se il senso eccessivo di ripienezza è migliorato/regredito;

- Mangiare seduti con il busto in posizione verticale e cercare di non sdraiarsi per almeno 30 minuti dopo aver terminato il pasto. Per quanto riguarda il pasto serale, è consigliabile non consumarlo troppo tardi, almeno 2 ore prima di andare a dormire. Non indossare indumenti o cinture troppo strette;

- Se persiste la necessità di assumere la dieta di FASE 1 (liquida / semiliquida) per più di 3-4 giorni, monitorare con regolarità il peso corporeo e rivolgersi al servizio di Dietologia di riferimento per effettuare una valutazione nutrizionale. L'assunzione prolungata di una dieta di consistenza liquida/semiliquida non garantisce infatti il soddisfacimento dei fabbisogni nutrizionali, per cui potrebbe rendersi necessaria la prescrizione di supplementi nutrizionali iperproteici-ipercalorici a sua integrazione;



Monitorare almeno una volta alla settimana il peso corporeo e, in caso si verifichi un progressivo calo ponderale e/o un'inappetenza persistente, contattare il servizio di Dietologia di riferimento per programmare una valutazione nutrizionale.

Come posso risolvere eventuali problemi associati alla presenza dello stent?

REFLUSSO ACIDO



Potrebbe presentarsi, soprattutto se lo stent è posizionato tra lo stomaco e l'esofago (imperfetta chiusura del cardias). In questo caso potrebbe essere utile l'inserimento in terapia di un farmaco antiacido, da concordare con il proprio medico curante.

Si consiglia di dormire con la testa e il busto sollevati, in modo da formare un angolo di 30°-45°, rispetto alla superficie del letto. È inoltre importante evitare il consumo di alimenti dal gusto aspro e/o acido come agrumi e frutta acida, pomodori e cibi in scatola contenenti acido ascorbico come conservante, cibi irritanti come peperoncino, spezie e aromi forti, menta, cioccolato e bevande troppo calde. Astenersi dal consumo di alcolici. Se il problema dovesse persistere, contattare il medico di riferimento.



DOLORE

Quando lo stent si espande, può causare dolore nella zona toracica, che normalmente regredisce entro 72 ore. Se il dolore persiste, contattare il medico di riferimento.

PROBLEMI DI DEGLUTIZIONE PERSISTENTI



Se dopo il posizionamento dello stent la deglutizione degli alimenti e delle bevande non migliora progressivamente, nonostante vengano seguite tutte le indicazioni fornite, contattare il medico di riferimento per verificare che lo stent sia correttamente posizionato.

Prestare inoltre attenzione alla comparsa di tosse o di difficoltà respiratorie durante la deglutizione del cibo e dei liquidi, alla disidratazione e alla perdita di peso corporeo. Se presenti, segnalare tali problematiche al medico di riferimento.

SEGNI E SINTOMI DI STENT BLOCCATO/OSTRUITO



Se si presentano difficoltà durante la deglutizione di alimenti o bevande, o rigurgito di cibo, lo stent potrebbe essere bloccato/ostruito.

Cosa fare in caso di stent bloccato / ostruito?

- Cercare di mantenere la calma
- Smettere di alimentarsi
- Stare in piedi e bere dei piccoli sorsi di liquidi tiepidi finché lo stent non si sblocca. Se l'ostruzione persiste, contattare il Servizio di Endoscopia
- Bere piccoli quantitativi di liquidi durante e dopo i pasti può aiutare a mantenere lo stent pulito prevenendone l'ostruzione. Si possono utilizzare bevande gassate, ma in piccole quantità in quanto possono accentuare la sintomatologia da reflusso gastro-esofageo.

Esempio di distribuzione DIETA CREMOSA FASE 2

COLAZIONE

- Caffè o tè dolcificati a piacere
- LATTE INTERO 1 bicchiere oppure yogurt cremoso o budino (se gradito consumare latte ad alta digeribilità o bevande vegetali)
- BISCOTTI PRIMA INFANZIA o facilmente frantumabili

SPUNTINI

metà mattina e pomeriggio

- 1 yogurt INTERO senza pezzi oppure bicchiere di LATTE INTERO
- Oppure MOUSSE DI FRUTTA o BUDINO o GELATO o MOUSSE DI PROSCIUTTO/TONNO ecc.

PRANZO E CENA

- Semolino oppure creme di cereali/creme per l'infanzia, polenta liquida o purè di patate (Aggiungere olio o burro e parmigiano a piacere)
- Secondo piatto a scelta tra:
  - carne bianca o rossa tenera e senza nervature o pesce senza pelle e lische, frullati ed omogeneizzati
  - formaggi cremosi
  - preparazioni con aggiunta di uova
  - mousse di prosciutto/tonno
  - crema di legumi decorticati
- Verdura passata o consumata sotto forma di purea SEMPRE CON AGGIUNTA DI 1 CUCCHIAIO DI OLIO
- Mousse/purea di frutta

Esempio di distribuzione DIETA MORBIDA FASE 3

COLAZIONE

- CAFFE' o TE' dolcificati a piacere
- LATTE INTERO 1 bicchiere oppure yogurt cremoso o budino (se gradito consumare latte ad alta digeribilità o bevande vegetali)
- BISCOTTI PRIMA INFANZIA O GALLETTE O SAVOIARDI O FETTE BISCOTTATE AMMORBIDITI o TORTA casalinga morbida con consistenza tipo pan di spagna

SPUNTINI metà mattina e pomeriggio

- 1 yogurt INTERO senza pezzi oppure bicchiere di LATTE INTERO
- Oppure 1 piccola porzione di FRUTTA BEN COTTA oppure una MOUSSE DI FRUTTA o BUDINO

PRANZO E CENA

- Pasta di formato piccolo (es. capelli d'angelo, prima infanzia micron) oppure semolino o polenta (aggiungere olio o burro a piacere, sugo di pomodoro o ragù o panna o besciamella o parmigiano)
- Secondo piatto a scelta tra:
  - Polpette di carne cotte con sughi, o carne cruda o sformati di carne
  - Pesce (senza lische) cotto con sughi o con aggiunta di maionese
  - Formaggio morbido/cremoso (es. ricotta, caprino, robiola, formaggio spalmabile, tomini, crescenza, gorgonzola)
  - Prosciutto cotto o tonno sott'olio frullato con formaggio spalmabile o olio
  - Affettati morbidi (prosciutto cotto, tacchino, manzo affumicato)
  - Uova cucinate a piacere (strapazzate, frittate umide, sode con maionese)
  - Legumi decorticati ben cotti
- Verdura: limitare il consumo a una piccola porzione, consumare solamente verdura cotta, morbida e non filamentosa (es. broccoli, spinaci, carote, zucchine) o purea di verdure. SEMPRE CON AGGIUNTA DI 1 CUCCHIAIO DI OLIO
- Frutta frullata oppure cotta e passata al setaccio

BIBLIOGRAFIA

- Diamantopoulos, A., Choudhury, S. R., Irani, F. G., Tinto, H. R., & Sabharwal, T. (2023). CIRSE Standards of Practice on Oesophageal and Gastroduodenal Stenting. Cardiovascular and interventional radiology, 46(5), 562–572. https://doi.org/10.1007/s00270-023-03395-0
- Dudzic, W., Płatkowski, C., Folwarski, M., Meyer-Szary, J., Kaźmierczak-Siedlecka, K., Ekman, M., Wojciechowicz, T., & Dobosz, M. (2023). Nutritional Status and the Outcomes of Endoscopic Stenting in Benign and Malignant Diseases of the Oesophagus. Nutrients, 15(6), 1524. https://doi.org/10.3390/nu15061524
- Istituto Europeo di Oncologia. Protesi o stenosi esofagee e nutrizione. IEO Booklets. https://www.ieo.it/Documents/Materiale%20infoeducativo/75_Protesi%20o%20Stenosi%20Esofagee%20e%20Nutrizione%20(CSE%20DO%203258%20A).pdf
- Lee JH, Kedia P, Stavropoulos SN, Carr-Locke D. AGA Clinical Practice Update on Endoscopic Management of Perforations in Gastrointestinal Tract: Expert Review. Clin Gastroenterol Hepatol. 2021 Nov;19(11):2252-2261.e2. https://doi: 10.1016/j.cgh.2021.06.045. Epub 2021 Jul 2. PMID: 34224876.
- Oesophago-gastric cancer: assessment and management in adults. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2023 Jul 4. (NICE Guideline, No. 83.) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK594295/
- Spaander MC, Baron TH, Siersema PD, Fuccio L, Schumacher B, Escorsell À, Garcia-Pagán JC, Dumonceau JM, Conio M, de Ceglie A, Skowronek J, Nordsmark M, Seufferlein T, Van Gossum A, Hassan C, Repici A, Bruno MJ. Esophageal stenting for benign and malignant disease: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. Endoscopy. 2016 Oct;48(10):939-48. https://doi: 10.1055/s-0042-114210. Epub 2016 Sep 14. PMID: 27626318.
- Spaander MCW, van der Bogt RD, Baron TH, Albers D, Blero D, de Ceglie A, Conio M, Czakó L, Everett S, Garcia-Pagán JC, Ginès A, Jovani M, Repici A, Rodrigues-Pinto E, Siersema PD, Fuccio L, van Hooft JE. Esophageal stenting for benign and malignant disease: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline - Update 2021. Endoscopy. 2021 Jul;53(7):751-762. https://doi: 10.1055/a-1475-0063. Epub 2021 Apr 30. PMID: 33930932.
- Royal United Hospitals Bath NHS Foundation Trust. Oesophageal stents and managing your diet after. Revision 09/2022.

