“TUMORI DEL PANCREAS:
GUIDA ALL’ALIMENTAZIONE DOPO LA CHIRURGIA”

STATO DELLA REVISIONE			
N.	**Data/Anno**	**Modifiche**	**Autori**
00	2026	Prima emissione	Componenti Gruppo di Stesura Anno 2026

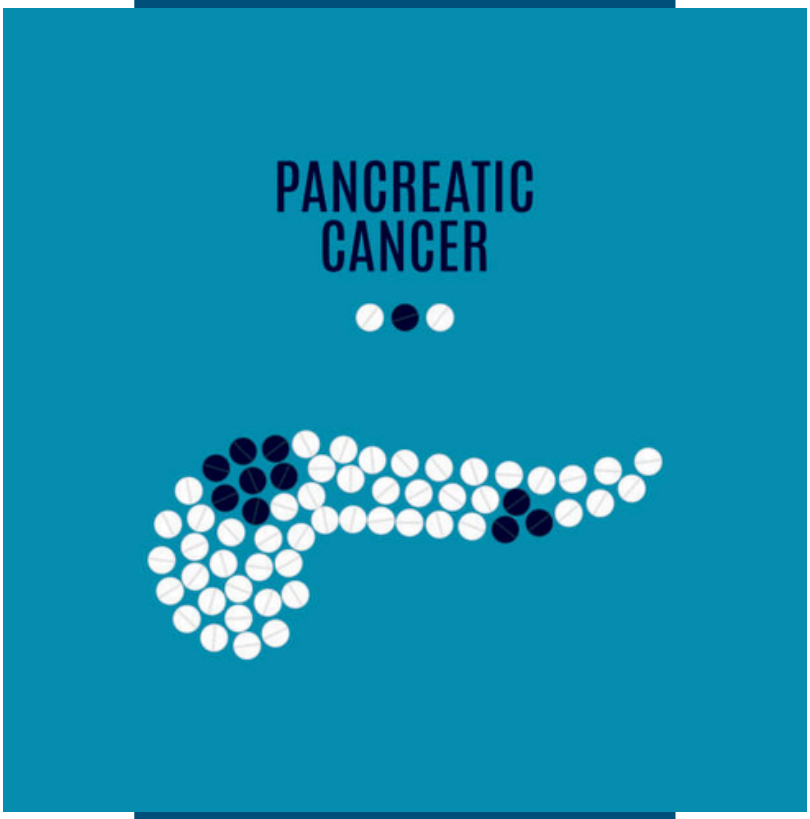
Gruppo di Studio Nutrizione Anno 2026

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

Partecipanti: *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, Patrito Elena , Piccillo Daniela, Scalvini Veronica, Scotto Busato Raffaella, Segre Olivia, Serioli Marcella , Tiozzo Elisa, Vassallo Daniela*

Documento approvato dal Gruppo di Studio

Tumore del pancreas: guida all'alimentazione dopo la chirurgia





Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

INDICE DEI CONTENUTI

pag 1: introduzione

pag 2: interventi chirurgici

pag 3: funzioni del pancreas

pag 4: l'importanza di un buono stato nutrizionale

pag 5: test MST

pag 6: strumenti per monitorare lo stato nutrizionale

pag 7: cosa cambierà dopo l'intervento?

pag 8: indicazioni generali post dimissione

pag 9: indicazioni in caso di iperglicemia

pag 10: dumping syndrome

pag 11: introduzione ai possibili sintomi ad impatto nutrizionale

pag 18: terapia enzimatica

pag 21: suggerimenti pratici

pag 22: esempio di distribuzione dei pasti

pag 23: idratazione

pag 24: attività fisica

pag 25: allegato 1 - diario alimentare

pag 26: allegato 2 - diario del peso

INTRODUZIONE

Affrontare una malattia oncologica, così come stare accanto a una persona cara che ne è colpita, comporta spesso difficoltà e numerose preoccupazioni.

Tra queste, l'alimentazione rappresenta un tema frequente: è naturale domandarsi quali siano i cibi più adatti, cosa sia meglio evitare, come nutrirsi quando gli effetti della malattia o delle terapie rendono complicato mangiare, e come prevenire o limitare la perdita di peso.

FINALITA' DELLA GUIDA

- Aiutare pazienti e familiari a gestire l'alimentazione quotidiana nelle diverse fasi del percorso di cura.
- Rispondere alle domande più comuni relative al trattamento nutrizionale

Di seguito sono descritti i principali accorgimenti alimentari che suggeriamo per una corretta alimentazione, finalizzata a prevenire la malnutrizione.



INTERVENTI CHIRURGICI

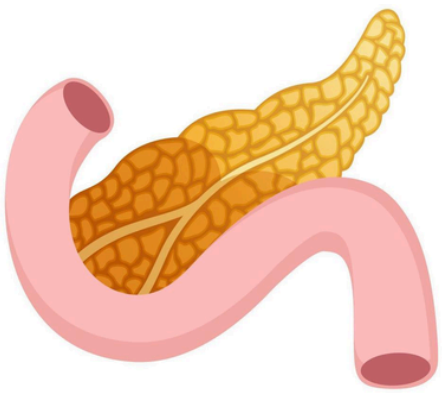
In molti casi di neoplasia pancreatica vi è indicazione ad un intervento chirurgico per l'asportazione della massa tumorale. I Chirurghi scelgono la procedura in base alla sede del tumore e all'estensione della malattia:

Duodenocefalopancreasectomia:
per tumori della testa del pancreas. È il più comune e complesso: vengono rimossi la testa del pancreas, parte del duodeno, della colecisti e del dotto biliare, per poi "ricollegare" il tutto. Talvolta può essere coinvolta anche parte dello stomaco.

Pancreatectomia distale:
per tumori della coda o del corpo del pancreas. Spesso viene rimossa anche la milza.

Pancreatectomia totale:
rimozione dell'intero organo, necessaria solo in rari casi.

Il suo Chirurgo di riferimento le spiegherà l'intervento più adatto per lei.



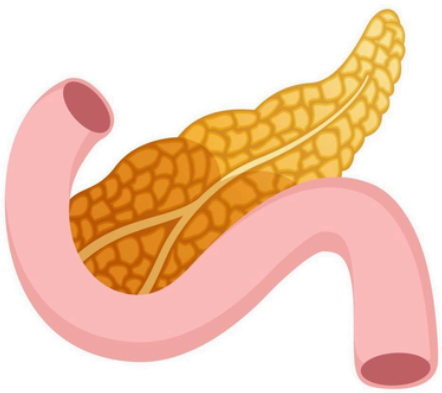
FUNZIONI DEL PANCREAS

Il pancreas produce enzimi fondamentali per l'assorbimento di alcuni nutrienti (in particolare grassi e proteine) e ormoni come l'insulina e il glucagone che regolano la glicemia.

Dopo l'operazione, possono insorgere alcune **complicanze nutrizionali** legate al ridotto funzionamento pancreatico. **Le più comuni sono indicate nel riquadro sotto.**

MALASSORBIMENTO: gli alimenti non vengono digeriti completamente e di conseguenza i nutrienti non sono ben assorbiti, causando perdita di peso, pancia gonfia e feci oleose.	**DIABETE:** la minor produzione di insulina può comportare un aumento dei valori della glicemia.	**DIFFICOLTA' DIGESTIVE:** l'intervento comporta un cambiamento dell'anatomia intestinale che può causare sazietà precoce o nausea.

Queste ed altre complicanze sono trattate in questo libretto insieme a strategie per ridurre al minimo i sintomi.



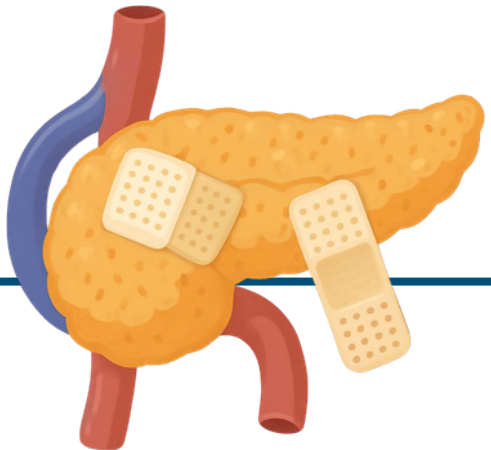
L' IMPORTANZA DI UN BUONO STATO NUTRIZIONALE

Mantenere un buono stato di nutrizione è essenziale per affrontare un intervento di chirurgia pancreatica.
Un'ALIMENTAZIONE EQUILIBRATA, che apporti la giusta quantità in particolare di CALORIE e PROTEINE, aiuta a **conservare la massa muscolare ed il peso corporeo**, a ridurre le complicanze post-operatorie e ad abbreviare i tempi di recupero.



LA MALNUTRIZIONE: IL NEMICO NUMERO 1

Come già accennato, il PANCREAS è un organo cruciale dell'apparato digerente e sia la malattia che i relativi trattamenti comportano spesso segni e sintomi che si associano a RIDUZIONE DELL'INTROITO DI CIBO e DEL PESO CORPOREO con un conseguente **elevato rischio di MALNUTRIZIONE.**



TEST MALNUTRITION SCREENING TOOL (MST)

COME CALCOLARE IL RISCHIO DI MALNUTRIZIONE? RISPONDERE A QUESTE SEMPLICI DOMANDE!

Ha perso peso involontariamente di recente?	
No	0
Non sono sicuro	2
Se si, quanto peso (kilogrammi) ha perso?	
1 – 5	1
6 – 10	2
11 – 15	3
> 15	4
Non sono sicuro	2
Sta mangiando poco per mancanza di appetito?	
No	0
Si	1
Totale	

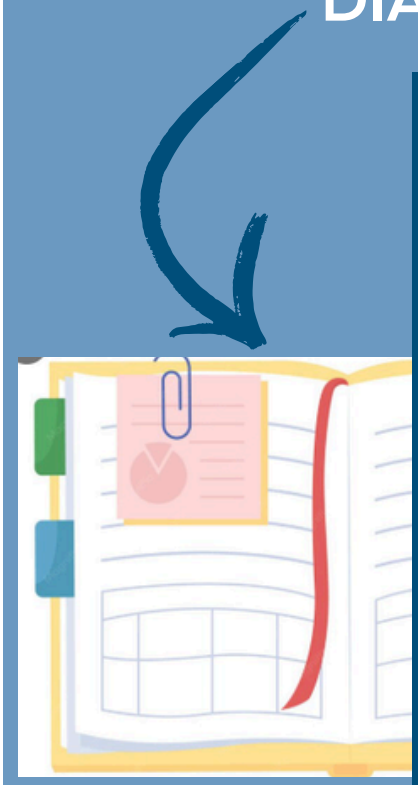
Se il punteggio totale è ⩾ 2, c'è un rischio di malnutrizione



Segnalarlo subito al Medico per essere indirizzati tempestivamente al **Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica più vicino!**

STRUMENTI PER MONITORARE LO STATO NUTRIZIONALE

DIARIO ALIMENTARE (ALLEGATO 1)



- Scrivere (in tempo reale) tutto quello che si ha mangiato e bevuto nei 3 giorni prima della visita Dietologica.
- Indicare le quantità degli alimenti in grammi (se si pesa il cibo) oppure quantificare con misure casalinghe (es. una tazza, un bicchiere, $\frac{1}{2}$ piatto, cucchiaini di olio, numero biscotti).
- Riportare le sensazioni provate prima o dopo il pasto (es. poco appetito, nausea, vomito, senso di precoce sazietà, diarrea...).

DIARIO DEL PESO CORPOREO (ALLEGATO 2)

- Controllare il peso 1 volta alla settimana, possibilmente sempre nelle stesse condizioni (ad esempio il sabato mattina, in pigiama, prima della colazione) e sulla stessa bilancia.
- Segnare il valore di ogni rilevazione sul Diario.



COSA CAMBIERA' DOPO L'INTERVENTO?

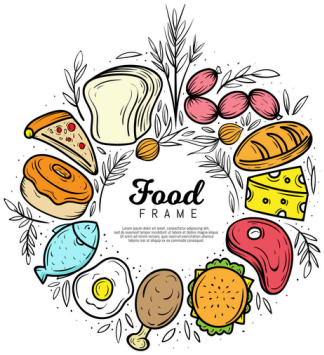
- L'appetito potrebbe essere ridotto e potrebbe comparire senso di sazietà precoce.
- La digestione e l'assorbimento dei nutrienti cambieranno.

IMPORTANT!

La tolleranza verso i cibi sarà molto soggettiva !!!

AVVERTENZE

- **Non esistono alimenti proibiti.** Gli alimenti che danno problemi ad una persona possono non darli ad altre oppure un cibo poco tollerato oggi potrebbe essere meglio tollerato domani.
- **Evitare inutili restrizioni alimentari, dettate dalla paura.** L'eventuale sopraggiungere di complicanze o disturbi (es. dolore addominale, vomito, diarrea...) richiede in ogni caso l'intervento del Servizio di Nutrizione Clinica al fine di stabilire l'alimentazione più idonea nello specifico caso.



INDICAZIONI GENERALI POST DIMISSIONE

Dopo la dimissione, un'alimentazione regolare e un'adeguata idratazione sono fondamentali per favorire il recupero post-operatorio e preservare il peso corporeo. Tuttavia è possibile che l'appetito sia ridotto. Di seguito sono riportate delle indicazioni generali che possono essere d'aiuto.

IL PERIODO SUBITO DOPO L'INTERVENTO ....

	Fare **5-6 pasti al giorno** di piccole dimensioni.
	Provare a seguire **un'alimentazione varia** per evitare la perdita di peso.
	**Iniziare il pasto dal secondo piatto** (carne/pesce/uova/formaggio) per soddisfare il fabbisogno di **proteine**, necessarie al buon recupero.
	Consumare un adeguato apporto di **carboidrati ad ogni pasto** (pasta/riso/pane/cracker/patate), riducendo il consumo di alimenti/bevande ricche di zuccheri semplici, per il miglior controllo della glicemia.
	**Limitare frutta e verdure** a: patate, zucchine e carote, mele e banane.

INDICAZIONI IN CASO DI IPERGLICEMIA

Gestire l'iperglicemia nel contesto di un tumore al pancreas richiede un **approccio nutrizionale attento e personalizzato**, volto a controllare i livelli di glucosio nel sangue ma senza causare una perdita di peso eccessiva. Evitare le diete "fai da te" e affidarsi a **Dietologo e Dietista, Endocrinologo e Oncologo,** che collaborano in sinergia.

INDICAZIONI ALIMENTARI IN CASO DI IPERGLICEMIA
Frazionare l'alimentazione in **5-6 pasti di piccolo volume**.
Non saltare mai i pasti principali (colazione, pranzo e cena).
Consumare pasti completi che apportino sia i **carboidrati complessi** (es. pane, pasta, cereali, cracker, grissini, patate, ecc) sia le **proteine** (es. carne o pesce o formaggio o uova) sia **i grassi** (es. olio).
A pranzo e cena, consumare piccole porzioni di verdura e frutta perchè saziano molto. Meglio evitare gli alimenti integrali e limitare i legumi, soprattutto se ci sono scarso appetito, calo di peso e diarrea.
Ridurre il consumo di alimenti ricchi di zuccheri semplici (dal sapore dolce), soprattutto se consumati lontano dai pasti. Non è necessario eliminarli del tutto.
Preferire spuntini come: frutta secca "a guscio" (es. noci, nocciole, mandorle) e/o yogurt intero bianco/yogurt greco bianco, piccolo toast, cubetti di formaggio.
Bere acqua prevalentemente lontano dai pasti ed **evitare** abbondanti quantità di **bevande zuccherate**. **NON bere alcolici.**
In caso di **TERAPIA INSULINICA** rispettare le indicazioni del Diabetologo e tenere un diario delle glicemie: se si verificano frequenti iperglicemie NON mangiare meno ma contattare il Medico per adeguare la terapia insulinica!



DUMPING SYNDROME

E’ un disturbo che si verifica quando il boccone di cibo viene rapidamente immesso nell’intestino scatenando sintomi gastrointestinali e/o senso di mancamento/debolezza improvvisi ed è più frequente ed accentuata nei primi 2-3 mesi dopo l’intervento. Può essere di due tipi:

PRECOCE (entro 15-30 min dal pasto): pressione bassa, tachicardia e vertigini, dolore addominale, nausea, vomito, diarrea, cefalea



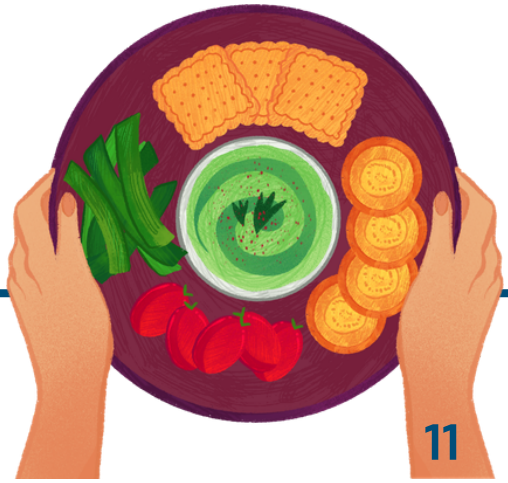
TARDIVA (dopo un paio d’ore): stanchezza, sudorazione, confusione.

INDICAZIONI ALIMENTARI IN CASO DI DUMPING SYNDROME
Frazionare l’alimentazione in ameno 5-6 pasti di piccolo volume.
Iniziare il pasto dal secondo piatto.
Consumare un adeguato apporto di carboidrati ad ogni pasto, riducendo il consumo di alimenti/bevande ricche di zuccheri semplici, soprattutto se consumati lontano dai pasti.
Preferire spuntini salati.
Nella dumping syndrome tardiva evitare l’assunzione di cibi molto caldi o molto freddi.
Bere acqua prevalentemente lontano dai pasti ed evitare bevande gassate, caffè, the e alcolici.

INTRODUZIONE AI POSSIBILI SINTOMI AD IMPATTO NUTRIZIONALE

Nelle pagine seguenti sono riportati i sintomi più comuni che potrebbero manifestarsi rendendo difficile l'assunzione di cibo. Per ognuno vengono forniti dei consigli nutrizionali generali. Parlarne con l'Oncologo e il Dietista potrà essere utile per trovare risposte personalizzate.

N.B. Non è detto che gli effetti collaterali si manifestino. Inoltre l'entità degli effetti collaterali può variare molto da una persona all'altra.



SCARSO APPETITO

La perdita di appetito può rendere difficile alimentarsi in modo adeguato e mantenere il peso corporeo. Per questo è importante riconoscerla e adottare piccoli accorgimenti pratici che aiutino a sostenere l'alimentazione quotidiana. Di seguito sono riportati dei consigli per affrontare questo problema.

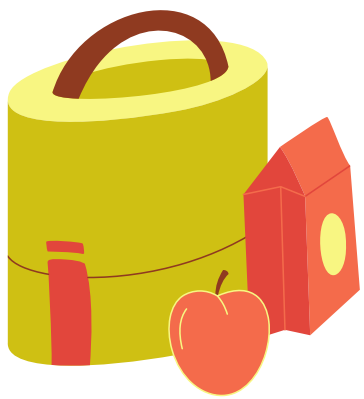


CONSIGLI ALIMENTARI E COMPORTAMENTALI

1. Mangiare nei momenti in cui c'è maggior appetito.
2. Fare pasti piccoli e frequenti.
3. Mangiare lentamente e masticare bene il cibo.
4. Sospendere momentaneamente il pasto e riprenderlo dopo qualche minuto.
5. Provare alimenti nuovi.
6. Evitare il consumo di grandi quantità di frutta, verdura e di cibi integrali.
7. Bere fra un pasto e l'altro piuttosto che durante.
8. Se possibile, cercare di mangiare in compagnia.

SAZIETA' PRECOCE

La sazietà precoce è una condizione che può presentarsi durante il percorso oncologico e si manifesta con una sensazione di pienezza già dopo aver assunto piccole quantità di cibo. Può rendere difficile soddisfare i propri fabbisogni nutrizionali. Riconoscerla è importante. Di seguito sono riportati dei consigli alimentari per affrontare questo problema.



CONSIGLI ALIMENTARI E COMPORTAMENTALI

1. Fare più pasti nella giornata: tre pasti principali e più spuntini.
2. Mangiare lentamente e masticare bene il cibo.
3. Sospendere momentaneamente il pasto e riprenderlo dopo qualche minuto.
4. Evitare il consumo di grandi quantità di frutta, verdura e di cibi integrali.
5. Privilegiare le cotture semplici.
6. Bere fra un pasto e l'altro piuttosto che durante.

NAUSEA E VOMITO

Nausea e vomito possono determinare il rifiuto del cibo e portare alla malnutrizione. Ecco alcuni suggerimenti.



CONSIGLI ALIMENTARI E COMPORTAMENTALI

1. Fare più pasti nella giornata: tre pasti principali e più spuntini. Mangiare lentamente e masticare bene il cibo.
2. Preferire i cibi secchi (pane tostato, cracker ecc.) e metodi di cottura semplici.
3. Evitare minestre e brodi, alimenti molto dolci, cibi fritti e con molti intingoli, cibi speziati e quelli di gusto e odore forti.
4. Se possibile, far preparare il pasto da altri e non sostare in cucina. Altrimenti prepararlo lontano dal momento del consumo.
5. Per bere di più provare limonate e bevande tipo ginger.
6. Provare lo zenzero: ha effetto antinausea.

STIPSI

La stipsi è un disturbo caratterizzato da difficoltà nell'evacuazione o da una ridotta frequenza e può provocare gonfiore e dolore addominale.

Può essere causata da alcuni farmaci, da una ridotta assunzione di liquidi, da scarsa attività fisica o da cambiamenti nella dieta. È importante parlarne con il medico, che può consigliare, se necessario, una terapia farmacologica adeguata.





CONSIGLI ALIMENTARI E COMPORTAMENTALI

1. Bere acqua in abbondanza, a piccoli sorsi e lontano dai pasti.
2. Fare più pasti nella giornata: tre pasti principali e più spuntini.
3. Consumare piccole quantità di verdura e frutta ad ogni pasto.
4. Consumare yogurt, kefir e altri prodotti a base di latte fermentato.
5. Usare in modo generoso i condimenti.
6. Se possibile, fare un po' di movimento (per esempio fare delle passeggiate).

DIARREA

La diarrea è un disturbo comune caratterizzato da un aumento della frequenza delle evacuazioni e da feci liquide o poco formate. Questo problema può portare a perdita di liquidi ed elettroliti, con rischio di disidratazione, e, se prolungato, può compromettere lo stato di salute generale.



CONSIGLI ALIMENTARI E COMPORTAMENTALI

1. Fare più pasti nella giornata: tre pasti principali e più spuntini.
2. Evitare legumi, cereali integrali, frutta a guscio, caffè e ogni bevanda alcolica.
3. Come verdura consumare solo zucchine, carote e patate. Come frutta consumare solo mele sbucciate e banane.
4. Se latte e latticini freschi sono poco tollerati, sostituirli con prodotti senza lattosio.
5. Non consumare dolci e bibite zuccherate, nemmeno con dolcificanti artificiali.
6. Privilegiare le cotture semplici.
7. Bere acqua in abbondanza, a piccoli sorsi e lontano dai pasti: acqua, the deteinato con limone, brodo vegetale, acqua di cottura del riso.

STEATORREA

La steatorrea è la presenza di grassi non digeriti nelle feci, sintomo di insufficienza pancreatica.

Si manifesta con feci voluminose, untuose e maleodoranti e può portare a malnutrizione e carenze vitaminiche.

Fondamentale il supporto nutrizionale.



CONSIGLI ALIMENTARI E COMPORTAMENTALI

1. Fare più pasti nella giornata: tre pasti principali e più spuntini.
2. Mangiare lentamente e masticare bene gli alimenti
3. Evitare inutili restrizioni alimentari: mantenere un'alimentazione varia senza eliminare i grassi, se gradito prediligere olio d'oliva EVO per condire.
4. Privilegiare le cotture semplici. In caso di sintomi accentuati limitare temporaneamente gli alimenti più ricchi di grassi (formaggi, salumi, carni grasse, piatti molto elaborati).
5. Limitare gli alimenti ricchi di fibra (verdure crude, frutta cruda con la buccia, semi, cereali e prodotti integrali in generale).
6. Bere acqua in abbondanza, a piccoli sorsi e lontano dai pasti.
7. Informare subito il Medico che potrà valutare una terapia con enzimi sostitutivi.

TERAPIA ENZIMATICA

Il trattamento dell'insufficienza pancreatica, oltre ad un'adeguata alimentazione, può prevedere l'uso della **terapia enzimatica sostitutiva**, la quale contribuisce a migliorare la funzione digestiva e di assorbimento dei nutrienti, nel caso di insorgenza di sintomi suggestivi come diarrea, feci pallide / untuose, meteorismo e sensazione di ripienezza. **La dose viene stabilita dal Medico**, con l'aiuto del Dietista, in base alla severità dei sintomi e alla quantità di lipidi assunti con gli alimenti.

COME E QUANDO ASSUMERE GLI ENZIMI PANCREATICI

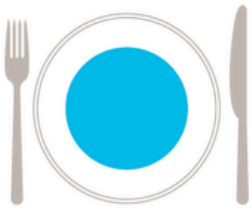


- Ad ogni pasto, compresi gli spuntini contenenti lipidi.
- Se sono da assumere più capsule, distribuirle durante tutto il pasto.
- Non masticare le capsule ma ingerirle intere con acqua.
- Se non si riescono ad ingerire le capsule intere, aprirle e aggiungere i microgranuli a qualche cucchiaino di cibo semisolido leggermente acido (es. purea di frutta, yogurt bianco) o ad un liquido acidulo (es. succo di mela o arancia), ingerendo la miscela senza masticarla subito dopo la preparazione.
- Maggiore è il contenuto di lipidi del pasto, maggiore è la dose di enzimi necessari.
- La dose ottimale è raggiunta quando migliorano i sintomi.
- Gli enzimi possono essere assunti anche in caso di intolleranza al lattosio e / o al fruttosio.

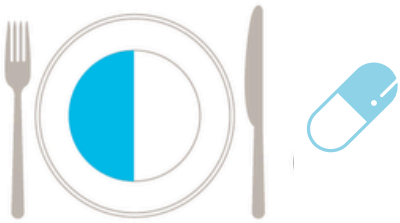
TERAPIA ENZIMATICA

Di seguito sono riportati degli esempi che aiutano a chiarire come distribuire l'assunzione delle capsule enzimatiche durante il pasto.

SE SI DEVE ASSUMERE 1 CAPSULA AL PASTO



Inizio del pasto



Assunzione dalla capsula
dopo aver mangiato circa metà del pasto

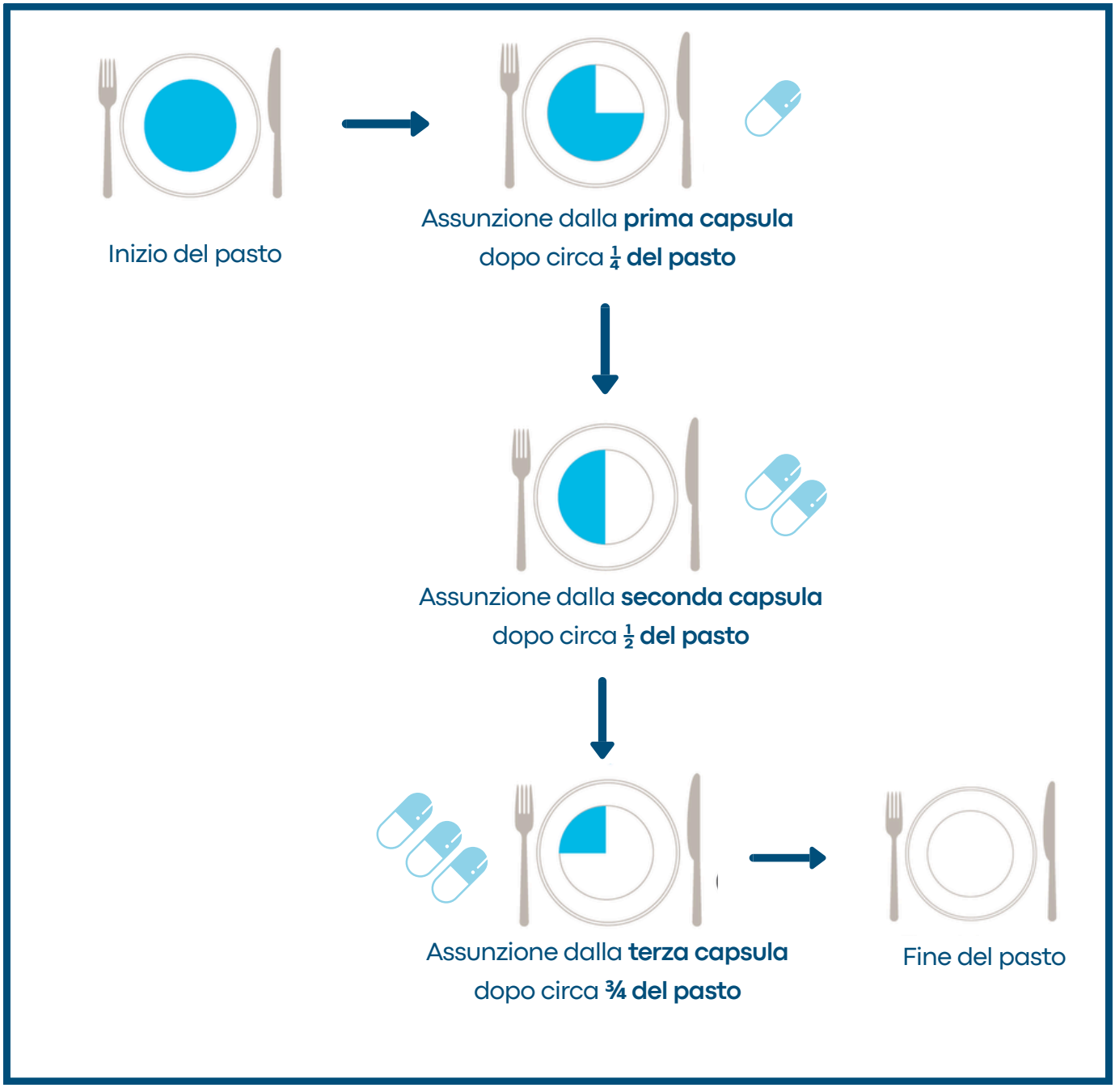


Fine del pasto

TERAPIA ENZIMATICA

Di seguito sono riportati degli esempi che aiutano a chiarire come distribuire l'assunzione delle capsule enzimatiche durante il pasto.

SE SI DEVEONO ASSUMERE 3 CAPSULE AL PASTO



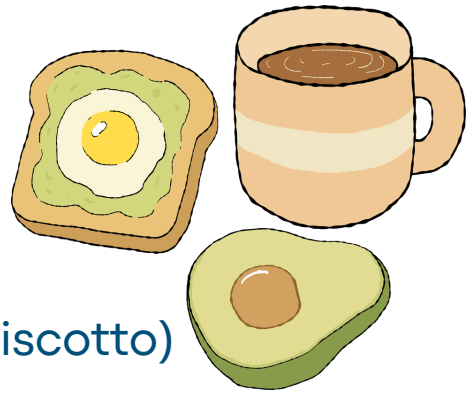
SUGGERIMENTI ALIMENTARI PRATICI

COLAZIONE

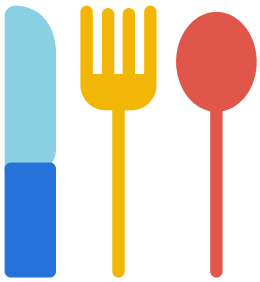
- Yogurt bianco intero o greco con miele e biscotti secchi
- Latte intero con pane morbido e marmellata
- Crostata casalinga morbida con bevanda calda
- Fette biscottate con ricotta e marmellata + una bevanda calda
- Pane tostato con ricotta fresca e miele o marmellata
- Uova strapazzate con pane tostato e avocado
- Pancake morbidi con yogurt greco e frutta fresca

SPUNTINI

- Crackers o grissini con formaggio morbido o cubetti di grana/parmigiano o hummus di legumi
- Yogurt comune o yogurt greco o dessert al cucchiaio
- Piccoli panini con prosciutto cotto e/o formaggio
- Gelato alla crema o alla frutta
- Pane morbido con olio e rosmarino
- Piccole porzioni di torta semplice
- Yogurt da bere o kefir
- Frullato (latte + fruttafresca + qualche biscotto)
- Focaccia o pizzette
- Frutta secca a guscio (noci, nocciole, mandorle)



ESEMPIO DI DISTRIBUZIONE DEI PASTI





COLAZIONE:

latte o yogurt o yogurt greco o altra fonte proteica (ricotta, uovo) + pane tostato, biscotti, cereali (carboidrati)

SPUNTINI:

vedi pagina precedente

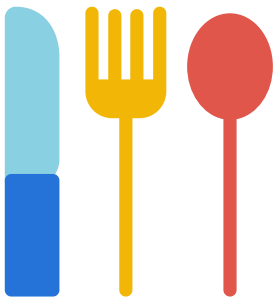
PRANZO E CENA:

primo piatto (pasta, riso, semolino) o pane (crackers,grissini, patate) + secondo proteico (carne, pesce, uova, formaggi) + verdure (meglio cotte e in piccole quantità) + frutta (piccola quantità)



MERENDA:

vedi pagina precedente



IDRATAZIONE

- Bere a piccoli sorsi durante la giornata, anche in assenza di sete
- Alternare acqua con: tisane, the leggero, brodo, bevande leggermente zuccherate se necessario

- Limitare bevande molto zuccherate o gassate se causano gonfiore o fastidio
- In caso di diarrea o vomito, aumentare l'introito di liquidi e valutare soluzioni reidratanti



Obiettivo indicativo:

1,5 litri al giorno, salvo diversa indicazione medica



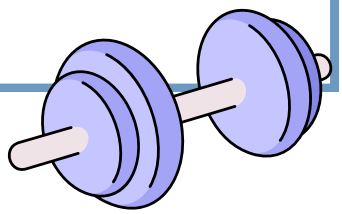
ATTIVITA' FISICA

E' POSSIBILE SVOLGERE ATTIVITÀ FISICA DURANTE I TRATTAMENTI ONCOLOGICI ?

SI, CERTO !!!!!

L'ESERCIZIO FISICO:

- può aiutare a migliorare l'appetito;
- può migliorare l'umore;
- può aiutare a conservare la massa muscolare.





E' importante che ci sia un'alimentazione adeguata.

Modalità, tempi, caratteristiche e durata dovranno essere personalizzati e condivisi con il personale sanitario di riferimento.

ALLEGATO 1
DIARIO ALIMENTARE

Per la compilazione vedere istruzioni a pag. 6

COGNOME E NOME_____ **DATA**_____

PASTO	TIPO DI ALIMENTO CONSUMATO	QUANTITA' ASSUNTA	SENSAZIONI
COLAZIONE (ORA_____)			
SPUNTINO (ORA_____)			
PRANZO (ORA_____)			
MERENDA (ORA_____)			
CENA (ORA_____)			
SPUNTINO (ORA_____)			



ALLEGATO 2
DIARIO DEL PESO

Riportare il proprio peso nella tabella sottostante

(istruzioni per la compilazione a pag. 6)

COGNOME E NOME_____ **MESE DI**_____

	DATA	PESO RILEVATO
SETTIMANA 1		
SETTIMANA 2		
SETTIMANA 3		
SETTIMANA 4		

