



oncocare

ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ

ΚΡΙΤΣΕΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ - ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ

NEWSLETTER

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2016

ΑΦΙΕΡΩΜΑ: ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΚΑΛΟΗΘΕΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΑΡΘΡΑ:

- I. ΑΠΛΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

- II. Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΚΑΛΟΗΘΕΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Ι. ΑΠΛΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Επιμέλεια: ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ Χ. ΚΟΥΡΑΣΗ
Σύμβουλος Διατροφής ONCO CARE

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σωστή διατροφή είναι πολύ σημαντική για τους ασθενείς οι οποίοι υποβάλλονται σε αντικαρκινική θεραπεία. Οι βασικοί διατροφικοί στόχοι για τους ασθενείς με καρκίνο είναι η διατήρηση του σωματικού βάρους και η σωστή επιλογή και κατανάλωση υγιεινών τροφών που παρέχουν στο σώμα την ενέργεια και τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται για να ανταπεξέλθει.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ – ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Μπορείτε να μειώσετε τον κίνδυνο του καρκίνου σε ποσοστό 30% έως 40% κάνοντας πιο υγιεινές διατροφικές επιλογές. Πράγματι, μερικές τροφές μπορούν να προστατέψουν ενάντια σε ορισμένα είδη καρκίνου.



Οι στόχοι της διατροφικής υποστήριξης είναι να:

- Να αποτραπούν ή να διορθωθούν οι ανεπάρκειες θρεπτικών συστατικών.
- Να αποτραπεί η απώλεια μυϊκής μάζας.
- Να μειωθούν οι παρενέργειες που σχετίζονται με την διατροφή.

- Να διατηρηθεί η λειτουργική ικανότητα του ατόμου.
- Να επιταχυνθεί η επούλωση των τραυμάτων και
- Να διατηρηθεί η ποιότητα ζωής.

Επίσης:

- Μπορείτε να χρησιμοποιείτε **συμπλήρωμα διατροφής** σε υγρή μορφή ή ροφήματα πλούσια σε ενέργεια και πρωτεΐνη όταν η κατανάλωση στερεών τροφών δεν είναι επαρκής.
- Η κατανάλωση **μικρών και συχνών γευμάτων**, πλούσιων σε ενέργεια, βοηθά έναντι των μεγάλων γευμάτων.
- Να τρώτε **καλό πρωϊνό**. Προτιμάτε η κατανάλωση μεγαλύτερων γευμάτων κατά τις πρωινές ώρες της ημέρας και ελαφρύτερων γευμάτων προς τις βραδινές ώρες.
- Καλό είναι να υπάρχουν διαθέσιμα **γρήγορα και εύκολα** στην προετοιμασία **μικρά γεύματα** όπως το γιαούρτι, το μιλκ-σέικ, οι κρέμες, το παγωτό κλπ.
- Τρώτε πέντε έως εννέα φορές την ημέρα **φρούτα και λαχανικά**. Είναι πολύ πιο εύκολο απ' ό τι νομίζετε - απλά στοχεύετε σε μία ή δύο μερίδες με κάθε γεύμα ή κολατσιό.
- **Προσοχή στην κατανάλωση κρέατος**. Το κρέας είναι βέβαια καλή πηγή πρωτεϊνών, αλλά είναι πλούσιο σε ακόρεστα λίπη. Πιθανότατα γι' αυτό τον λόγο η μεγάλη κατανάλωση βοδινού και χοιρινού κρέατος αυξάνει τον κίνδυνο για καρκίνο του παχέος εντέρου και του προστάτη. Επίσης, κατά το ψήσιμο, τηγάνισμα και μαγείρεμα κρέατος στον φούρνο δημιουργούνται από τις ζωικές πρωτεΐνες χημικές ενώσεις, γνωστές ως ετεροκυκλικές αμίνες, που θεωρούνται καρκινογόνες. Για όλους αυτούς τους λόγους η κατανάλωση κρέατος θα πρέπει να περιορίζεται σε δύο το πολύ γεύματα την εβδομάδα. Ο κίνδυνος περιορίζεται ακόμη περισσότερο όταν καταναλώνονται άπαχα κομμάτια κρέατος. Γενικά, πάντως, είναι προτιμότερη η κατανάλωση κοτόπουλου, γαλοπούλας και αρνιού από το βοδινό, μοσχαρίσιο και χοιρινό κρέας.
- Καρκινογόνο δράση ασκεί και η **λευκή ζάχαρη**. Η ζάχαρη όχι μόνο είναι ένας άδειος φορέας ενέργειας χωρίς ζωτικές ουσίες, αλλά αυξάνει στον

οργανισμό την έκκριση του αυξητικού παράγοντα IFG-1, που προσομοιάζει στην ινσουλίνη και που ωθεί κάποια κύτταρα σε διαίρεση, ενώ παράλληλα τροφοδοτεί με ενέργεια κάποια ήδη υπάρχοντα καρκινογόνα κύτταρα. Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να στερηθούμε τη χαρά των γλυκών ή των παγωτών, αλλά να περιορίσουμε την κατανάλωση λευκής ζάχαρης.

- **Λευκό ψωμί.** Οι επεξεργασμένοι υδατάνθρακες που περιέχονται και στο λευκό ψωμί έχουν ενοχοποιηθεί για αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του μαστού. Αντί για λευκό ψωμί, λοιπόν, καλύτερα να καταναλώνουμε ψωμί ολικής αλέσεως ή άλλες εναλλακτικές λύσεις.
- Για να αποφευχθεί η έντονη δυσφορία λόγω κατανάλωσης μεγάλου, για την ανοχή του ασθενή, όγκου τροφής να προγραμματίζετε την κατανάλωση μικρών και συχνών γευμάτων. Το ιδανικό είναι να **μη μένει άδειο το στομάχι πάνω από 3-4 ώρες** (πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, snack, βραδινό).
- Προτιμάτε να **μη καταναλώνετε υγρά για μία ώρα πριν ή για μία ώρα μετά τα γεύματα** ώστε να μην αυξηθεί επιπλέον ο όγκος της τροφής που εισέρχεται στο στόμαχο.
- **Αποφύγετε τα αναψυκτικά** μέχρι ο ασθενής να τελειώσει το γεύμα του.
- Οι **μαλακές, κρύες τροφές** είναι εύκολα καταπτόσιμες.
- Ο ασθενής θα πρέπει να **ενθαρρύνεται να καταναλώνει τροφή όταν νιώθει καλά.**
- **Νοστιμίζετε τα φαγητά** με διάφορα αρωματικά (π.χ. λεμόνι, ρίγανη κλπ).
- Σερβίρετε **ελκυστικά γεύματα**, με ποικιλία στην υφή και στο χρώμα.
- Ο ασθενής θα πρέπει να ενθαρρύνεται να πραγματοποιεί **φυσική δραστηριότητα**. Ο συνδυασμός άσκησης και υγιεινής διατροφής είναι ευεργετικός για την υγεία σας. Η σωματική άσκηση μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο του καρκίνου και βοηθά τα άτομα που ασκούνται στο να διατηρούν ένα υγιές βάρος. Η τακτική φυσική άσκηση συμβάλλει στην καύση του 40% έως 50% των θερμίδων σε καθημερινή βάση.

- Διατηρείτε ένα υγιές βάρος όλη σας τη ζωή. Υπέρβαροι ενήλικες βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο προσβολής από καρκίνο εντέρου, ενδομήτριου, μαστού (μετά την εμμηνόπαυση), οισοφάγου, παγκρέατος και νεφρού. Καθώς ο δείκτης της μάζας του σώματος αυξάνει, αυξάνει και ο κίνδυνος για άλλα μείζονα θέματα υγείας όπως καρδιακή ασθένεια, συγκοπή, διαβήτη, ασθένεια χοληδόχου κύστης, άπνοια κατά τον ύπνο καθώς και οστεοαρθρίτιδα.
- **Αποφυγή του αλκοόλ.** Τα ποτά με αλκοόλ συνδέονται με τον καρκίνο του εντέρου, μαστού, οισοφάγου, στόματος, λάρυγγα και συκωτιού και όταν συνδυάζονται με το κάπνισμα τότε αυξάνεται κατά πολύ ο κίνδυνος καρκίνου στο κεφάλι και στον λαιμό. Άτομα που πίνουν αλκοόλ θα πρέπει να μετριάσουν την πρόσληψη σε όχι περισσότερα από δύο ποτά την ημέρα για τους άντρες και ένα ποτό για τις γυναίκες.

Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι πλούσια σε αντικαρκινικές ουσίες είναι τα **πράσα, τα λάχανα, τα ζυμωμένα προϊόντα (βότανα, γάλα) και τα δημητριακά (σιτάρι, βρώμη, κριθάρι), καθώς και οι αντιοξειδωτικές βιταμίνες.** Γι' αυτό και για την πρόληψη του καρκίνου θα πρέπει να αυξήσουμε την πρόσληψη αντιοξειδωτικών και φυτικών ινών μέσω της ημερήσιας κατανάλωσης τουλάχιστον 5 μερίδων φρούτων, λαχανικών, δημητριακών και οσπρίων. Μια καλή επιλογή θα ήταν, τέλος, η αντικατάσταση του κρέατος από όσπρια ή ψάρι.



ΝΑ ΠΡΟΤΙΜΑΤΕ	ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΕΤΕ
Ψάρι ψητό ή θαλασσινά σχάρας	Τηγανητά, σάλτσες, μαγιονέζα
Ψαρονέφρι, φιλέτο μοσχαρίσιο, κοτόπουλο, γαλοπούλα στη σχάρα	Ορατό λίπος, πέτσα, σάλτσες, κρέμα γάλακτος
Μπιφτέκι από κοτόπουλο/ γαλοπούλα / χοιρινό / μοσχάρι χαμηλών λιπαρών	Σάλτσα, κρέμα γάλακτος, τυρί / μπέικον- γεμιστό
Λαχανικά σχάρας, ατμού, βραστά	Πατάτα, βούτυρο, τηγανητά λαχανικά
Σαλάτα πράσινη, λάχανο-καρότο, χωριάτικη, με λίγο ελαιόλαδο, ξύδι μπαλσάμικο	Ντρέσινγκ με μαγιονέζα, κρουτόνς, τυρί
Ψωμί μαύρο ή πολύσπορο, παξιμάδι ολικής αλέσεως	Άσπρο ψωμί, βούτυρο
Ζυμαρικά με βάση την σάλτσα ντομάτας (το πολύ 1 φορά την εβδομάδα)	Κρέμα γάλακτος, καρμπονάρα, μπέικον, ζαμπόν, τυρί
Ρύζι άγριο ή καστανό (ως συνοδευτικό)	Λευκό ρύζι, βούτυρο, σάλτσα, τυρί
Φρούτα, ζελέ με φρούτα, γρανίτα, sorbet	Πάστες, παγωτά, milkshake

II. ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΚΑΛΟΗΘΕΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.

Η ακτινοθεραπεία εφαρμόστηκε κατά καιρούς και σε μη κακοήθεις νεοπλασματικές παθήσεις με βάση κλινικές παρατηρήσεις και εργαστηριακά δεδομένα για την πρόκληση βιολογικών επιπτώσεων στους ακτινοβολούμενους ιστούς. Όπως καταστροφή κυττάρων που συμμετέχουν στη φλεγμονή, αύξηση της διαβατότητας των τριχοειδών αγγείων, επίδραση στην ηλεκτροχημική κατάσταση των ιστών.

Η επιλογή της ακτινοθεραπείας για την αντιμετώπιση καλοήθων παθήσεων εξαρτάται από την δυνατότητα εναλλακτικής αντιμετώπισης τους και την αποτελεσματικότητα των άλλων θεραπευτικών μεθόδων.

■ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΗΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ

Συχνά καλούμαστε να ακτινοβολήσουμε ασκούς με παράγωγα αίματος, που πρόκειται να μεταγγιστούν σε ασθενείς. Αυτό βοηθάει στο να αποφευχθεί η βαρεία αντίδραση μοσχεύματος-ξενιστού (Graft versus Host Disease, GvHD), που προξενείται από τα λεμφοκύτταρα του δότη και εκδηλώνεται με υψηλό πυρετό, ηπατίτιδα, σοβαρά συμπτώματα από το γαστρεντερικό, δερματίτιδα και μυελοκαταστολή. Εμφανίζεται 4-30 ημέρες μετά τη μετάγγιση και μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο μέσα σε 3-4 εβδομάδες, χωρίς να είναι εύκολη η αντιμετώπισή του.

Η απαιτούμενη δόση είναι 25-30 Gy σε μία συνεδρία.



Ασθενείς στους οποίους εφαρμόζεται η ακτινοβολήση αίματος ή παραγώγων πριν από τη μετάγγιση, συνήθως είναι:

- Ασθενείς που υποβλήθηκαν ή θα υποβληθούν σε μεταμόσχευση μυελού των οστών λόγω απλαστικής αναιμίας, θαλασσαιμίας ή κακοήθων παθήσεων.
- Ασθενείς με συγγενή σύνδρομα ανοσοανεπάρκειας.
- Ασθενείς που λαμβάνουν έντονη ΧΜΘ λόγω λεμφώματος Hodgkin, νευροβλαστώματος, λευχαιμίας κλπ.
- Ασθενείς που θα λάβουν μετάγγιση από συγγενείς εξ αίματος.

■ ΓΥΝΑΙΚΟΜΑΣΤΙΑ

Εμφανίζεται στο 90% των ασθενών που λαμβάνουν οιστρογόνα και περίπου σε 15-20% αυτών που λαμβάνουν αντιανδρογόνα και LHRH αγωνιστές. Ενδείκνυται η χορήγηση ΑΚΘ πριν από την έναρξη φαρμακευτικής αγωγής, αφού αν εκδηλωθεί γυναικομαστία, η ακτινοβολία δεν είναι συνήθως αποτελεσματική.

Η απαιτούμενη συνολική δόση είναι 12-15 Gy, χορηγούμενη σε 3 συνεδρίες, με 4-5 Gy ανά συνεδρία, με ηλεκτρόνια 6-8 MeV. Δύναται και η χορήγηση εφάπαξ 8-9 Gy

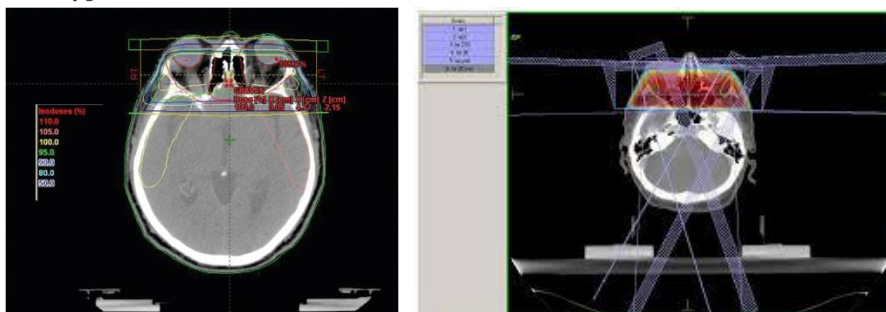
■ ΕΤΕΡΟΤΡΟΠΗ ΟΣΤΕΟΠΟΙΗΣΗ (Heterotopic Ossification)

Προϋποθέτει την παρουσία οστεοποίησης μετά από τραυματισμό ή χειρουργική επέμβαση (πχ αρθροπλαστική), που περιλαμβάνει μεγάλους συνδέσμους στο ισχίο, τον ώμο, το γόνατο, αγκώνα κλπ.

Συνήθως χορηγούνται 3-5 συνεδρίες των 2-4 Gy μέχρι συνολική δόση 8-12 Gy, μετά την χειρουργική επέμβαση ή μπορεί να χορηγηθεί μία συνεδρία των 6-8 Gy αμέσως πριν ή αμέσως μετά (1-4 ώρες) τη χειρουργική επέμβαση.

■ ΘΥΡΟΕΙΔΙΚΗ ΟΦΘΑΛΜΟΠΑΘΕΙΑ Ή ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ GRAVE'S

Η εκδήλωση της νόσου συνίσταται σε αμφοτερόπλευρο εξόφθαλμο, δυσλειτουργία των οφθαλμικών μυών, περικογχικό οίδημα, διπλωπία κλπ. Οφείλεται σε αυτοάνοση ενεργοποίηση των Τα λεμφοκυττάρων, διήθηση του βολβού και διέγερση του πολλαπλασιασμού των ινοβλαστών. Επειδή οι ινοβλάστες και τα λεμφοκύτταρα είναι ακτινοευαίσθητα, η ακτινοβολία έχει θέση στη θεραπεία της νόσου αυτής.



Ο σχεδιασμός γίνεται σε αξονική τομογραφία υψηλής ευκρίνειας με τον ασθενή σε αυστηρή ακινητοποίηση. Εφαρμόζονται μικρά πλαγιοπλάγια πεδία 4X4 ή 5X5 cm με προστασία από προσαρμοσμένα blocks όπου χρειάζεται.

Χορηγείται συνολική δόση 20 Gy σε 10 συνεδρίες σε 2 εβδομάδες με φωτόνια γραμμικού επιταχυντή 4-6 MV. Επιπλέον συνιστάται χορήγηση δεξαμεθαζόνης 8-16 mg ημερησίως κατά τη διάρκεια της ΑΚΘ, με σταδιακή μείωση κατόπιν.

■ ΧΗΛΟΕΙΔΗ

Τα χηλοειδή είναι ευμεγέθεις ουλές, που σχηματίζονται μετά από τραυματισμό ή χειρουργική τομή στο δέρμα. Μερικά άτομα έχουν την τάση σχηματισμού χηλοειδών, που οφείλονται στην υπερπαραγωγή ινώδους ιστού που δεν υποχωρεί κατόπιν.

Θεραπεία είναι η χειρουργική αφαίρεση και η μετεγχειρητική ΑΚΘ εντός 24 ωρών.

■ ΑΡΤΗΡΙΟΦΛΕΒΩΔΕΙΣ ΔΥΣΠΛΑΣΙΕΣ (AVM) ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ

Ακτινοβολούνται με στερεοτακτική ΑΚΘ με γ-knife, συνήθως σε μία συνεδρία.

Oncocare

ΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

Αναγνωρίζοντας τις σύγχρονες ανάγκες των ογκολογικών ασθενών, το Oncocare αποτελεί ένα σύγχρονο διεπιστημονικό Ογκολογικό Ιατρείο το οποίο δημιουργήθηκε για να καλύψει ολοκληρωμένα τις ανάγκες των ογκολογικών ασθενών.

“Στο Ογκολογικό Ιατρείο Oncocare ο ασθενής καλύπτεται συνολικά ακολουθώντας απόλυτα στοχευμένη και ολοκληρωμένη θεραπεία σχεδιασμένη στις ανάγκες του”.

Οι υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στο ιατρείο έχουν ως στόχο την ίαση και τη βέλτιστη ποιότητα ζωής του καρκινοπαθούς.

Δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην ανάγκη τακτικής επικοινωνίας των ασθενών.

Παρέχεται η ασφάλεια ότι έχει τους κατάλληλους ανθρώπους δίπλα του ανά πάσα στιγμή 24 ώρες το 24ωρο και εμπιστοσύνη ότι όλα θα πάνε καλά.

Το ιατρείο προσφέρει ένα οικείο περιβάλλον ηρεμίας και ζεστασιάς στους ασθενείς αλλά και τους συνοδούς τους.

Οι χρεώσεις είναι ξεκάθαρες και προσιτές. Ο ασθενής ενημερώνεται αναλυτικά για οποιοδήποτε κόστος το οποίο μπορεί να αφορά στη θεραπεία του (όπως κόστος νοσοκομείου, αμοιβή ιατρού ή ότι άλλο χρειάζεται).

Λειτουργεί με προγραμματισμένα ραντεβού καθημερινά

“Φιλοσοφία του ιατρείου είναι ότι πλέον μπορούμε να θεωρούμε τον καρκίνο μια ασθένεια σαν όλες τις άλλες.”

ΚΡΙΤΣΕΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ - ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ

ΛΕΩΦ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 56 & ΔΕΛΦΩΝ
151 25 ΜΑΡΟΥΣΙ

Κ. 6972 712 275 / Γ. 6940 998 081

Τ. 213 025 8008 / F. 211 8000 631

Email: info@oncocare.gr

www.oncocare.gr

