

# IL SUPPORTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO IN TERAPIA ATTIVA: UN DIRITTO FONDAMENTALE DA GARANTIRE A TUTTI

## SISTEMA NAZIONALE LINEE GUIDA (SNLG), 27 GENNAIO 2025

A cura di **Taira Monge** e **Patrizia Gnagnarella**, per il **Gruppo ASAND Oncologia**

Negli ultimi anni il nostro Paese ha fatto significativi progressi nella gestione del paziente oncologico, dall'approvazione delle **Linee di Indirizzo ministeriali sulla nutrizione oncologica**, che ha segnato un punto di svolta in tale ambito. Queste linee hanno espresso chiaramente la volontà di migliorare la gestione nutrizionale del paziente oncologico, puntando a ridurre le complicanze legate alla malnutrizione e a favorire il recupero dello stato nutrizionale e della salute fisica, due elementi fondamentali per la guarigione del paziente oncologico. Numerose iniziative regionali e istituzionali sono state avviate, negli ultimi anni, tra le quali spicca la pubblicazione, lo scorso 27 gennaio 2025, nel **Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità** delle prime Linee Guida AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) "Il Supporto Nutrizionale nel Paziente in Terapia Attiva".

Queste Linee Guida rappresentano un passo fondamentale per la costruzione di un vero approccio multidisciplinare alla gestione dei pazienti oncologico, *non solo* per il miglioramento dei parametri clinici, *ma anche* per il miglioramento della qualità della vita.

Auspichiamo dunque che quanto definito in queste LG possa avere ricadute sull'efficienza del Sistema Sanitario, grazie all'implementazione di cure nutrizionali tempestive e basate su evidenze scientifiche che, in maniera forte e chiara, emergono come un **diritto fondamentale da garantire a tutti**.

Sappiamo bene come l'impatto della malnutrizione sia, ormai, ben noto: può ridurre la tolleranza ai trattamenti, peggiorare la prognosi, ridurre la qualità di vita ed aumentare i tempi di degenza ed ospedalizzazione, con conseguente incremento dei costi sanitari. Tuttavia, ancora oggi, la malnutrizione risulta spesso sotto diagnosticata e l'intervento nutrizionale è poco tempestivo e relegato al fine vita.



**Linee guida**

### IL SUPPORTO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE IN TERAPIA ATTIVA

Edizione 2024

In collaborazione con



Queste nuove Linee Guida cercano, dunque, di fare chiarezza - sulla base delle evidenze disponibili in letteratura - sulla *migliore gestione del paziente oncologico in trattamento*. Sei sono i quesiti presi in esame, analizzati attraverso la letteratura *evidence based* sull'argomento e valutati con il sistema GRADE.

Indubbiamente, ad oggi, le evidenze sono ancora poche ma, certamente, ci indicano la strada su come approcciare al paziente oncologico. Ulteriori studi dovranno essere condotti per confermare l'efficacia degli interventi nutrizionali nel migliorare gli esiti clinici, la qualità della vita e la tolleranza ai trattamenti.

## QUESITO 1 GRADE

Nei pazienti adulti con neoplasia candidati a terapia attiva oncologica e/o radioterapia è indicato effettuare uno screening nutrizionale prima dell'avvio del trattamento?

### RACCOMANDAZIONE

In pazienti adulti candidati a chemioterapia e/o radioterapia per neoplasia, lo screening nutrizionale può essere preso in considerazione come prima opzione.

Forza della raccomandazione:  
**CONDIZIONATA A FAVORE**



Sebbene il livello di evidenza non sia forte, i dati disponibili propendono per l'utilità dello screening nutrizionale. Dal punto di vista della pratica clinica, tale utilità è già riconosciuta a livello internazionale. Dovrebbe essere effettuato in modo sistematico in tutti i pazienti entro le 48h dal ricovero ospedaliero e ad ogni controllo ambulatoriale.

## QUESITO 2 GRADE

Nei pazienti con neoplasia candidati a terapia oncologica e/o radioterapia è indicata la valutazione della composizione corporea?

### RACCOMANDAZIONE

In pazienti adulti con neoplasia candidati a terapia attiva oncologica e/o radioterapia, la valutazione della composizione corporea può essere presa in considerazione come prima opzione.

Forza della raccomandazione:  
**CONDIZIONATA A FAVORE**



La valutazione della composizione corporea è di fondamentale importanza, con il potenziale di consentire una stratificazione più accurata dei pazienti rispetto alle sole valutazioni antropometriche. Infatti, la valutazione della composizione corporea potrebbe garantire un supporto nutrizionale precoce anche per quei pazienti che non sarebbero considerati candidati per un intervento nutrizionale basandosi esclusivamente sui soli test di screening nutrizionali. Nonostante gli studi siano prevalentemente osservazionali, è di fondamentale importanza poter identificare precocemente e monitorare la composizione corporea nei pazienti oncologici, al fine di prevenire e/o trattare adeguatamente la sarcopenia e dovrebbe essere complementare allo screening nutrizionale.

## QUESITO 3 GRADE

Nei pazienti a rischio nutrizionale o malnutriti candidati a terapia attiva oncologica e/o radioterapia è indicato effettuare un intervento nutrizionale in corso di trattamento?

### RACCOMANDAZIONE

In pazienti adulti con neoplasia candidati a terapia attiva oncologica e/o radioterapia, effettuare un intervento nutrizionale può essere preso in considerazione come prima opzione.

Forza della raccomandazione:  
**CONDIZIONATA A FAVORE**



## QUESITO 4 GRADE

Nel paziente candidato ad intervento chirurgico per neoplasia del tratto gastroenterico è indicato il supporto nutrizionale perioperatorio?

### RACCOMANDAZIONE

In pazienti candidati ad intervento chirurgico per neoplasia del tratto gastroenterico effettuare il supporto nutrizionale perioperatorio può essere preso in considerazione come prima opzione.

Forza della raccomandazione:  
**CONDIZIONATA A FAVORE**



Nella pratica clinica, l'intervento nutrizionale perioperatorio costituisce un aspetto importante della gestione nutrizionale dei pazienti a rischio di malnutrizione o malnutriti. Tuttavia, le evidenze sono ancora molto limitate. Sono necessari clinici randomizzati per stabilire la tipologia di intervento nutrizionale e il timing più appropriato con l'integrazione di approcci individualizzati sul paziente.

## QUESITO 5 GRADE

Nei pazienti con neoplasia in terapia attiva oncologica e/o radioterapia sono indicati la restrizione calorica/il digiuno?

### RACCOMANDAZIONE

Nei pazienti con neoplasia in terapia attiva oncologica e/o radioterapia, la restrizione calorica/il digiuno non dovrebbero essere presi in considerazione come opzione terapeutica di prima intenzione.

Forza della raccomandazione:  
**CONDIZIONATA A SFAVORE**



## QUESITO 6 GRADE

Nei pazienti in sovrappeso/obesi in terapia oncologica e/o radioterapia sono indicati un intervento dietetico o un intervento dietetico + attività fisica?

### RACCOMANDAZIONE

In pazienti sovrappeso/obesi in terapia attiva oncologica e/o radioterapia un intervento dietetico può essere preso in considerazione.

Forza della raccomandazione:  
**CONDIZIONATA A FAVORE**



L'intervento dietetico con o senza attività fisica permette un miglioramento della composizione corporea che potrebbe avere un effetto positivo in termini di prognosi, mortalità e qualità di vita. In quest'ottica, sono necessari trial clinici randomizzati che valutino nel lungo periodo gli effetti di un intervento dietetico (con e senza attività fisica) sulla prognosi, mortalità e qualità di vita delle pazienti con tumore al seno.